

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA, SALUD
PÚBLICA E HISTORIA DE LA CIENCIA



TESIS DOCTORAL

**Presencia de la poliomielitis en el periódico "Voluntad"
de Gijón (1950-1970)**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

Susana María Ramírez Martín

DIRECTOR

Luis Montiel Llorente

Madrid, 2017

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE MEDICINA

**Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública e
Historia de la Ciencia**



**PRESENCIA DE LA POLIOMIELITIS EN
EL PERIÓDICO *VOLUNTAD* DE GIJÓN
(1950 - 1970)**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR
Susana María Ramírez Martín**

**BAJO LA DIRECCIÓN DEL DOCTOR
Luis Montiel Llorente**

Madrid, 2015

A Fausto Jiménez

“La gente demasiado práctica sólo entiende de negocios pequeños. Las grandes empresas son para los soñadores. No debemos desanimarnos jamás aunque sepamos que muchos consideran una utopía el triunfo de la verdad y del bien. Ellos no son capaces de sentir en su corazón ni la suma Verdad ni el sumo Bien que rige los destinos del hombre”.

Avelino González
Discurso de inauguración del Instituto de Puericultura
2 de septiembre de 1925

| | |
|---|-----------|
| INDICE..... | 5 |
| AGRADECIMIENTOS..... | 13 |
| INTRODUCCION..... | 17 |
| ABSTRACT..... | 33 |
| PRIMERA PARTE | |
| <i>VOLUNTAD</i>: UN PERIÓDICO DEL MOVIMIENTO EN GIJÓN..... | 45 |
| Capítulo primero | |
| EL FRANQUISMO Y EL CONTROL DE LA PRENSA.... | 47 |
| 1. Principios que forman la Administración política..... | 49 |
| 2. La opinión pública..... | 50 |
| 2.1. La prensa como creadora de opinión pública..... | 52 |
| 2.2. La prensa como reflejo de la opinión pública..... | 54 |
| 3. Control de la opinión pública..... | 55 |
| 4. Eficacia de la acción informativa..... | 59 |
| 5. La comunicación de ideas médico-científicas..... | 60 |
| 6. Dimensiones del control de la información..... | 64 |
| Capítulo segundo | |
| LOS PERIÓDICOS DEL MOVIMIENTO..... | 67 |
| 1. Prensa del Movimiento..... | 68 |
| 2. Suministradores de noticias..... | 74 |
| 2.1. Agencia PYRESA..... | 75 |
| 2.2. Agencia EFE..... | 76 |
| 2.3. Agencias LOGOS y EUROPA PRESS..... | 78 |
| 3. Las publicaciones..... | 78 |
| 3.1. Cabeceras de periódicos..... | 79 |
| 3.2. Dimensión social..... | 82 |

| | |
|-----------------------------------|----|
| 3.3. Geografía de la lectura..... | 86 |
| 4. A modo de resumen..... | 86 |

Capítulo tercero

| | |
|---|-----------|
| EL PERIODISMO EN GIJÓN..... | 89 |
| 1. Prensa en Gijón..... | 89 |
| 2. Radio en Gijón..... | 92 |
| 2.1 La radio como servicio público..... | 92 |
| 2.2. Radio Emisora Gijón..... | 93 |

SEGUNDA PARTE

| | |
|---|-----------|
| LA POLIOMIELITIS: ENFERMEDAD E IMPACTO SOCIAL EN ASTURIAS..... | 97 |
|---|-----------|

Capítulo cuarto

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| NOCIONES DE LA ENFERMEDAD..... | 99 |
| 1. La poliomielitis..... | 101 |
| 2. Dimensiones de la enfermedad..... | 103 |
| 3. La sintomatología..... | 107 |
| 4. El diagnóstico..... | 112 |
| 5. Fases..... | 113 |

Capítulo quinto

| | |
|--|------------|
| SECUELAS DE LA POLIOMIELITIS..... | 115 |
| 1. Tipos de secuelas..... | 116 |
| 2. Epidemias de poliomielitis en España..... | 120 |
| 2.1. Formas de contagio..... | 121 |
| 2.2. Mortalidad de la poliomielitis..... | 123 |
| 2.3. Las cifras de la poliomielitis..... | 126 |
| 2.4. Coste de la poliomielitis..... | 128 |
| 3. Invalidez y rehabilitación..... | 132 |
| 4. Miedo a la enfermedad..... | 134 |
| 5. La imagen del enfermo..... | 135 |

Capítulo sexto

| | |
|---|------------|
| MEDIDAS Y TRATAMIENTOS DE LA ENFERMEDAD..... | 137 |
| 1. Medidas que se deben tomar..... | 138 |
| 2. Tratamiento..... | 141 |
| 3. Terapéutica de la poliomielitis..... | 142 |

| | |
|---|-----|
| 3.1. Antes del desarrollo de la enfermedad..... | 144 |
| 3.1.1. Profilaxis..... | 144 |
| 3.1.2. Prevención..... | 144 |
| 3.1.3. Agentes de contagio..... | 145 |
| 3.2. Durante la enfermedad..... | 147 |
| 3.2.1. Tratamientos paliativos..... | 148 |
| 3.2.2. Pulmón de acero..... | 149 |
| 3.2.3. Política sanitaria frente a la enfermedad..... | 153 |
| 3.3. Después de la enfermedad..... | 155 |
| 3.3.1. Rehabilitación..... | 155 |
| 3.3.2. Aspectos sociales..... | 168 |
| 3.3.3. Dimensión educativa..... | 171 |

Capítulo séptimo

| | |
|---|------------|
| INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA PREOCUPADAS POR LA POLIOMIELITIS..... | 173 |
| 1. Contexto internacional..... | 174 |
| 2. Bases ideológicas..... | 175 |
| 3. Bases económicas..... | 177 |
| 4. La asistencia médica..... | 179 |
| 5. Seguro de enfermedad..... | 179 |
| 6. Institucionalización de la salud infantil..... | 182 |
| 7. Instituto Epidemiológico Poliomielítico Central..... | 185 |
| 8. Instituto Provincial de Higiene de Oviedo..... | 190 |

Capítulo octavo

| | |
|--|------------|
| LA VACUNACIÓN EN ESPAÑA 1950-1970..... | 193 |
| 1. Fomento de la vacunación..... | 193 |
| 1.1. Comité de Expertos en Poliomielitis..... | 197 |
| 1.2. V Simposio Europeo sobre Poliomielitis..... | 197 |
| 2. Investigación de la vacunación en España..... | 199 |
| 3. La Dirección General de Sanidad..... | 202 |
| 4. Selección de las cepas para la vacunación..... | 204 |
| 5. Los sanitarios..... | 212 |
| 6. Ámbitos de desarrollo y administración de la campaña..... | 213 |
| 7. Vigilancia de las vacunaciones realizadas..... | 216 |
| 8. Valoración de las campañas de vacunación..... | 217 |
| 9. Erradicación de la poliomielitis en España..... | 219 |

Capítulo noveno

| | |
|---|------------|
| CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA POLIOMIELITIS EN GIJÓN..... | 221 |
|---|------------|

| | |
|---|-----|
| 1. Campaña voluntaria de vacunación (1958-60)..... | 222 |
| 1.1. Vacunación: otoño de 1958-primavera de 1959..... | 223 |
| 1.2. Vacunación: otoño de 1959-primavera de 1960..... | 229 |
| 2. Campaña piloto de vacunación..... | 231 |
| 3. Campaña de vacunación masiva..... | 231 |
| 4. Sistema de vacunación obligatoria..... | 233 |
| 5. Centros de vacunación..... | 233 |
| 6. A modo de resumen..... | 237 |

TERCERA PARTE

| | |
|--|------------|
| NOTICIAS SOBRE LA POLIOMIELITIS EN EL PERIÓDICO VOLUNTAD..... | 239 |
|--|------------|

Capítulo décimo

| | |
|--|------------|
| EL PERIÓDICO VOLUNTAD DE GIJÓN..... | 241 |
| 1. Metodología utilizada..... | 242 |
| 2. Cambio de cabeceras..... | 244 |
| 3. Colaboraciones..... | 248 |
| 4. Formas y Géneros..... | 250 |
| 5. Difusión..... | 254 |
| 6. Los datos económicos..... | 257 |
| 7. Cifras de las publicaciones de poliomielitis en <i>Voluntad</i> | 266 |

Capítulo undécimo

| | |
|--|------------|
| LA PROPAGANDA..... | 269 |
| 1. Propaganda y educación sanitaria..... | 270 |
| 2. Educación sanitaria de las madres y de las familias..... | 275 |
| 3. Educación sanitaria en el medio rural y dispensarios..... | 276 |
| 4. Propaganda en el periódico <i>Voluntad</i> | 281 |

Capítulo duodécimo

| | |
|---|------------|
| LOS ANUNCIOS..... | 285 |
| 1. Autoría de los anuncios..... | 286 |
| 2. Localización en el periódico..... | 287 |
| 3. Destinatarios..... | 293 |
| 4. Estructura de los anuncios..... | 294 |
| 4.1. Caracteres internos..... | 294 |
| 4.1. Caracteres externos..... | 295 |
| 5. Anuncios recuperados en el archivo..... | 296 |
| 6. Anuncios identificados en el periódico <i>Voluntad</i> | 306 |
| 7. Tipos de anuncios..... | 307 |

Capítulo decimotercero

| | |
|--|----------------|
| LAS NOTICIAS..... | 313 |
| 1. Temática..... | 314 |
| 2. Procedencia..... | 328 |
| 3. Autoría..... | 329 |
| 4. Localización de las noticias en el periódico..... | 331 |
| 5. La imagen en las noticias..... | 333 |
| 6. A modo de resumen..... | 335 |
| CONCLUSIONES..... | 337 |
| FUENTES Y REFERENCIAS CONSULTADAS..... | 341 |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | 367 |
| RESUMEN..... | 375 |
| ANEXO DOCUMENTAL..... | 381 |

AGRADECIMIENTOS

Mis primeros pasos en la Historia de la Medicina fueron acompañados por José Luis Peset. Él me enseñó el cariño por la Historia de la Ciencia y me ayudó a definir el método. A partir de esa primera investigación, puse todo mi esfuerzo en el estudio de la difusión de la viruela tanto en España como en América. Ese interés por la salud pública me llevó a interesarme por el tema objeto de estudio de esta tesis.

Desde un día de primavera del año 2004, en que conocí al Dr. Pérez Gallardo, tuve claro el tema y el objeto de esta investigación. Este trabajo de investigación no hubiera sido posible sin conocer al Dr. Florencio Pérez Gallardo. Llegué a esta figura señera desde su tocayo el Dr. Florencio Pérez Comoto. A ambos les unía, además del nombre y el primer apellido, un amor por la salud pública y por la institucionalización de la medicina. Los dos trabajaron al servicio de la medicina separados por más de doscientos años pero con la misma inquietud. Tuve la suerte de conocer al Dr. Pérez Gallardo y compartir con él amena charla tardes de “banzoneo”, que era como denominaba al tiempo pasado en tertulia. Me ayudó a definir y a clarificar mi estudio. Doy gracias a Dios por esos momentos, aprendí mucho de vida vivida con él y con su esposa, dos maravillosas personas.

También agradezco a mi director de tesis Luis Montiel la aceptación de la dirección de esta investigación, el tiempo dedicado, la paciencia y comprensión. Le agradezco su orientación y cariño en los momentos de desánimo y la confianza que tenía en que yo podría llevar a buen término este trabajo.

Agradezco a mis compañeros de profesión:

- A Carmen Martín Moreno por sembrar en mi el interés por este doctorado
- A María Isabel Porras Gallo que me marcó la metodología al escucharla en la ponencia titulada “La poliomielitis en la España franquista a través de la prensa general (1940-1975)” en el Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina en Granada en 2008.
- A Concepción Mendo Carmona por el cariño que ha demostrado, aunque no dedicase mi investigación al área.
- A mi compañera de despacho Isabel Portela Filgueiras por compartir conmigo tiempo y conocimiento.

- A mi amiga Montserrat Domínguez por la paciencia que ha derrochado y por el tiempo y dinero que me ha ahorrado de psicólogo.
- A la profesora mexicana María Luisa Rodríguez-Sala Gomezgil que, desde el año 2007, me incorporó a sus proyectos de investigación de la UNAM. Lo que empezó siendo una relación profesional ha terminado en una relación familiar.

Agradezco a todos las personas que con su trabajo me han facilitado la investigación. A los archiveros del Archivo Municipal de Gijón, que me dedicaron mañanas de trabajo en los veraneos de 2013 y 2014. A los bibliotecarios de las bibliotecas donde he investigado y en especial a los de la Biblioteca Nacional de España, entre los que se encuentran varios antiguos alumnos. Gracias a todos por sus pistas para encontrar los documentos.

Como no agradecer a mi familia, la cercana (mi marido y mi hija) y la lejana (mi madre, mis hermanas, mis sobrinos). Entre estas líneas está el tiempo que les he escatimado. Por la ausencia de veraneos o pasar los veranos en el archivo.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad y la búsqueda de la salud son preocupaciones que acompañan a los seres humanos a lo largo de toda su vida. Las enfermedades han sido temidas por la población siempre. Su estudio se ha hecho imprescindible por la necesidad de conocer su etiología, su sintomatología y la aplicación de un proceso curativo y porque permitía la aproximación a la sociedad, a la economía, a la política y a la cultura de un pueblo. Por otro lado, la enfermedad solamente es comprensible en un contexto concreto. Es un tema recurrente en mi investigación.

¿Por qué estudiar Asturias? Dos han sido los condicionantes que han definido el ámbito de estudio de la investigación. Primero, la cercanía al territorio donde se desarrolló la primera campaña piloto en 1963, que fue en León y en Lugo. Segundo, la ausencia de bibliografía de referencia. Hemos encontrado referencias al desarrollo de la vacuna en Cataluña¹, Aragón², Valencia³, Castilla La-Mancha⁴..., pero no en el Principado.

Siempre que nos enfrentamos a una investigación se manifiestan a la vez actitudes de osadía, de riesgo, de autoestima, de sacrificio... Estas actitudes son opuestas y provocan desesperanza y crisis en algunos momentos. Cuando esta situación es continua en la vida, no es que seas masoquista es que simplemente disfrutas y te superas con cada reto. Este es el resultado de un reto que comenzó hace ya muchos años. Desde junio de 2004 está este proyecto en mi cabeza. Y ahora tengo el gusto de presentar los frutos.

¹ VIURA Y CARRERAS, Juan: *La parálisis infantil y su propagación en Cataluña*, Barcelona: J. Horta, 1918, 18 p.

² *III Jornadas Médicas Aragonesas celebradas del 24 a 27 de mayo de 1958*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1959, 405 p.

³ ROGER VILAR, Ricardo: Comentarios sobre las corrientes exponenciales en el tratamiento de las parálisis poliomiélicas, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, 1963, vol. 20, 9 p. ALCAMÍ GARCÍA, J.: Vacunación antipoliomelítica en la primera infancia, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, 1963, nº 20, pp. 447-449. MIÑANA SERENA, Vicente: Aspectos de la poliomiélitis en Valencia, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, 1964, nº 21, pp. 63-69.

⁴ PORRAS GALLO, María Isabel Porras Gallo, Mariano Ayarzagüena Sanz, Jaime de las Heras Salord y María José Báguena Cervellera (coords.): *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: Los Libros de la Catarata, 2013, 271 p.

1. ELECCIÓN DEL TEMA

El tema de la sociedad y la salud me ha interesado siempre por varias razones:

- * Por la universalidad, ya que la enfermedad afecta en un momento u otro de la vida a toda la población.
- * Por la excepcionalidad, ya que la enfermedad es inevitable dentro de la normalidad social, la quiebra, la trastoca, la condiciona, la somete...
- * Por la prevención, ya que el cuidado y las medidas profilácticas tienen que estar institucionalizadas para que la enfermedad se localice y no se contagie.

La sociología de la medicina⁵ estudia temas como reclutamiento y origen de los médicos, sus prácticas, entrenamientos, relaciones con otros profesionales, las organizaciones médicas, las políticas sanitarias. Desde el punto de vista sociológico *se analiza el impacto de las enfermedades sobre la vida del grupo más que la identidad de una enfermedad en particular*⁶. Este será el objeto de esta investigación. Pero también abordaré aspectos relacionados con la sociología en la medicina, ya que presentaré una etiología social y ecología de la enfermedad así como las actitudes y conductas respecto a la falta de salud provocada por la poliomielitis⁷.

Isidoro Alonso Hinojal, en su libro titulado *Sociología de la medicina*, ha identificado y diferenciado tres grandes tendencias en la sociología de la medicina: la tecnocrática o conservadora defendida por Rutstein⁸, la crítica o revolucionaria defendida por Illich⁹ y la romántica o profética defendida por Polack¹⁰.

Este tema es interdisciplinar porque en él interactúan cuatro grandes elementos: el estudio del enfermo, en un determinado ámbito geográfico, en un determinado momento histórico y en una

⁵ HINOJAL, Isidoro Alonso: *Sociología de la Medicina: aspectos teóricos y empíricos*, Madrid: Tecnos, 1977, 201 p.

⁶ COE, Rodney M.: *Sociología de la Medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 1984, p. 81.

⁷ Para profundizar sobre este tema véase el artículo siguiente. MIGUEL CALVO, Jesús María de: Fundamentos de sociología de la medicina *Revista Española de Sociología*, nº 5, 1976, pp. 209-239. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/23702/1/56721.pdf> [Consultado en enero de 2015].

⁸ RUTSTEIN, David D.: *The coming revolution in Medicine*, Cambridge/Massachusetts/London: The MIT Press, cop., 1967, 180 p.

⁹ ILLICH, Iván: *Némesis Médica*, Barcelona: Seix Barral, 1975, 218 p.

¹⁰ POLACK, Jean Claude: *La medicina del capital*, Madrid: Fundamentos, 1974, 253 p.

determinada publicación periódica. A través de las fuentes institucionales percibimos el posible cambio que con el tiempo se experimenta en las sociedades.

La poliomielitis, al igual que el resto de las enfermedades epidémicas, ha sido objeto de estudio por su repercusión en la sociedad. Sus secuelas son vistas, reconocidas y sufridas por los individuos.

La realización de esta tesis doctoral sobre la poliomielitis en el periódico *Voluntad* de Gijón se fundamenta en la necesidad de estudiar la enfermedad en el contexto local. Para ello se ha tenido que hacer un análisis del contexto tanto médico, como social y periodístico y un análisis cuantitativo y cualitativo de las noticias, anuncios y propaganda sobre esta enfermedad en un periódico concreto de una ciudad determinada desde 1950 a 1970.

Por lo tanto, es una justificación doble. Por un lado, consiste en elaborar un marco teórico, lo más completo posible, sobre las características del periodismo médico escrito a mediados del siglo XX sobre una enfermedad que causaba, además de víctimas, grandes secuelas que recordaban a toda la sociedad su presencia a lo largo de la vida del individuo. Por otro lado, quiere ofrecer un estudio detallado del tratamiento y el contenido de lo publicado en la prensa local gijonesa.

Esta tesis pretende aportar datos nuevos sobre este tipo de información periodística. Escasas son las investigaciones que abordan el adoctrinamiento médico sanitario de la población a través de la prensa, en relación con los estudios que se han realizado sobre otro tipo de especialidades informativas (cultura, deportes, tribunales, economía, sucesos...).

2. OBJETO DE ESTA INVESTIGACIÓN

Tradicionalmente los estudios sobre este tema, siguiendo el juicio de la doctora Porras Gallo, han sido de tres tipos. Uno, los que se centran en las biografías que tratan de los principales protagonistas (los médicos) y su lucha contra la enfermedad. Dos, los estudios relacionados con las políticas tanto nacionales como internacionales de lucha contra la enfermedad. Tres, los testimonios de las víctimas

que dejan de ser objeto para ser sujeto, narrando en primera persona y marginando los estudios cuantitativos para dejar paso a los datos más cualitativos¹¹. En esta última corriente, es donde deberíamos enmarcar la investigación que presento.

La originalidad de esta investigación reside sobre todo en el estudio de campo donde se analiza lo publicado sobre la polio en un periódico gijonés en un momento concreto, en el que la epidemia de poliomielitis se generaliza en toda España y provoca incertidumbre y miedo en la población.

No tiene por objeto un estudio pormenorizado de la polio y sus secuelas, sino que pretendo posicionar esta enfermedad en su contexto dramático de finales de los años 50 en una zona tan periférica en el Estado como era Gijón.

La investigación que presento es novedosa por su carácter interdisciplinar. En ella intentaré abordar un tema médico desde parámetros de ciencias de la documentación y de la información. He intentado tener como referencia mi formación como historiadora y mi conocimiento de los recursos archivísticos y las fuentes de información primarias. Desde estas capacidades he intentado abordar un tema muy concreto en el espacio, la ciudad de Gijón, y en el tiempo, el paso de los cincuenta a los sesenta del siglo XX. Como ya he dicho con anterioridad, existen estudios sobre la poliomielitis en otras regiones españolas. Ejemplo de ello son los estudios sobre la polio en Madrid, en Castilla La Mancha y/o en Valencia.

Al mismo tiempo que profundizaba en el estudio de la poliomielitis en Gijón, descubría la creación de instituciones que se diseñaban para el desarrollo de la actividad sanitaria. Ejemplo de ello es la Casa Cuna de Gijón.

Por otro lado, este estudio aborda un tema regional. ¿Cómo desde una realidad local se intenta atajar el drama de la polio? ¿Qué personas se implican en el proyecto? ¿Qué recursos intelectuales, económicos y sociales se le dedican?

¹¹ PORRAS GALLO, María Isabel Porras Gallo, Mariano Ayarzagüena Sanz, Jaime de las Heras Salord y María José Báguena Cervellera (coords.): *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: Los Libros de la Catarata, 2013, pp. 10-11.

Es un tema muy poliédrico en los aspectos, en la cronología y en la toponimia. En cada momento y en cada lugar se dan unas respuestas concretas que por lo que he visto no son extrapolables a otros contextos de espacio y tiempo.

3. OBJETIVOS

La investigación se ha planteado con la intención de realizar un estudio híbrido. Por un lado, contextualizar el momento político y sanitario, y, por otro, analizar su impacto en un periódico local en un espacio y en un tiempo concretos.

El objetivo general de esta investigación es agrupar las representaciones sobre la poliomielitis, registradas en el diario gijonés *Voluntad*, con el fin de valorar las imágenes que se tienen de la polio y el discurso que se elabora en torno a esta enfermedad en una localidad concreta.

Para abordar este tema tan genérico he tenido que plantearme unos objetivos más específicos. Son los siguientes:

- Analizar la medicina y los conocimientos médicos que se poseen sobre la polio en Gijón desde 1950 a 1970.
- Identificar la imagen que se tiene de la enfermedad y cómo se proyecta y se representa en el discurso periodístico.
- Estudiar el entramado de imágenes periodísticas presentes en la construcción social de la polio.

Esta tesis supone el análisis de un aspecto que complementa todo lo que se sabe sobre esta enfermedad y su dinámica social. El fin que tiene es completar el mapa de la polio a mediados del siglo XX.

4. ESTADO DE LA CUESTION

Sobre la polio hay una completa bibliografía tanto contemporánea a los sucesos como histórica.

Por mi formación, en este trabajo he utilizado más bibliografía que hoy denominamos histórica y que fue redactada al mismo tiempo que se desarrollan los hechos investigados. No he profundizado en la

historiografía sobre la poliomielitis, porque ese trabajo ya está hecho en la tesis doctoral de Giovanna Muñoz Singi en el año 2007¹².

En la redacción de esta investigación me he sentido como un altavoz de una realidad histórica que la sociedad ha olvidado. He escudriñado intelectualmente y he intentado sintetizar y comunicar; siento si se me ha olvidado algún dato importante. En mi hacer he intentado seguir la metodología de Brockman:

*El quehacer intelectual incluye la comunicación. Los intelectuales no son solo gente que modela el pensamiento de su generación. Un intelectual es un sintetizador, un publicista y un comunicador*¹³.

No he partido de la nada, ya que todo trabajo científico siempre *se consolida sobre los presupuestos de validez lógica y metodología* de los investigadores que nos han precedido¹⁴. Por eso hago referencia a los proyectos de investigación que se han realizado sobre el tema recientemente:

- Proyecto PII109-0114-0843, financiado por la Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha. Titulado “La asistencia antipoliomielítica en España en el siglo XX (los casos de Madrid, Valencia y Castilla-La Mancha): aspectos médicos, sociales y políticos”. Investigadora principal: María Isabel Porras Gallo.
- Proyecto HAR 2009-14068-C03-01/HIST, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación. Titulado “Definiendo los límites y afrontando las limitaciones científicas, profesionales y sociales. El caso de la poliomielitis”. Investigadora principal: Rosa Ballester Añón.
- Proyecto HUM2005-07378-C03-01/HIST, financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia. Titulado: “Campañas, luchas y cruzadas sociosanitarias frente al reto de la poliomielitis en la España del siglo XIX”. Investigadora principal: Rosa Ballester Añón.

¹² MUÑOZ SINGI, Giovanna: *La poliomielitis en la Prensa Salmantina (1954-1967)*, Tesis inédita del Departamento de Psiquiatría, Psicología Médica, Medicina Legal e Historia de la Ciencia, Facultad de Medicina Universidad de Salamanca, 2007, 349 p.

¹³ BROCKMAN, John (Ed.): *La tercera cultura, más allá de la Revolución Científica*, Barcelona: Tusquets, 1996, p. 15.

¹⁴ WEBER, Max: *El político y el científico*, Madrid: Alianza, 1988, pp. 207-208.

- Proyecto de Investigación y Desarrollo HUM2005-07378-C03-03/HIST “Estudio comparativo de los cambios sociales y profesionales relacionados con la polio en el área transfronteriza hispanoportuguesa desde 1956”¹⁵.
- Proyecto HAR2012-39655-C04-03, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad. Titulado: "Internacionalización y estrategias contra la enfermedad: profesionales, personas afectadas y activismo ante la erradicación de la polio y la aparición del SPP (1963-2010)".
- Proyecto HAR2012-39655-C04-01, financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad. Titulado: “El reto de la erradicación de la poliomielitis y la amenaza del síndrome post-polio: estrategias nacionales y acciones globales en la lucha contra la enfermedad y la discapacidad (1963-2010)”. Investigadora principal: Rosa Ballester Añón.
- Proyecto de ámbito autonómico (SA359A12-1). Titulado: "Poliomielitis y Síndrome Post-Polio en Castilla y León: de la acción institucional al asociacionismo de los afectados".

Los investigadores de estos proyectos han publicado de manera individual y colectiva sus resultados. Por supuesto, yo no he accedido a toda su producción, lo siento.

5. METODOLOGÍA

Noelle-Neumann afirma que *toda investigación empieza con un enigma*¹⁶. Yo voy un poco más allá. Pienso que una investigación va de un enigma a otro y de ese a otro y así sucesivamente.

La sociología del conocimiento entiende la realidad humana como realidad construida socialmente. En mi trabajo, esto me suscita una serie de cuestiones. ¿Cuáles son los fundamentos del conocimiento médico? ¿Cómo se objetiva este conocimiento para que

¹⁵ <http://hispanolusodepolio.blogspot.com.es/> [Consultado en junio de 2015].

¹⁶ NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 20.

sea útil a todos? ¿Cómo se institucionaliza? Este proceso es el que voy a intentar seguir como método para realizar esta investigación¹⁷.

Los problemas metodológicos de esta investigación son similares a los de cualquier otra investigación sociológica. Generalmente, cuando nos acercamos a estudios de salud y de enfermedad, el gran problema es la imparcialidad: la imparcialidad valorativa y el destino de la investigación. Esos problemas no los he encontrado en esta investigación ya que, en el mundo en que vivimos, TODOS somos críticos con el franquismo en todas sus dimensiones sociales y políticas y además yo no estoy vinculada al ejercicio de la medicina. Creo que he tenido una actitud aséptica frente a una idea que sobre la poliomielitis aparece en las páginas del periódico *Voluntad* en una zona periférica y al margen de la actividad política.

El gran hándicap de esta investigación ha sido la interdisciplinariedad. Ya que en ella han tenido que converger estudios sobre la enfermedad de la polio y el estudio de modelos de comunicación de la información. En el primer aspecto he analizado los avances técnicos frente a la enfermedad de la poliomielitis y su difusión científica. De manera paralela estudié la figura del enfermo y su ubicación social como minusválido en la sociedad de los años 60. Por otro lado, comprobé el papel de los medios de comunicación en una sociedad marcada por la dictadura del general Franco.

He intentado utilizar documentos y bibliografía contemporáneos al momento histórico de estudio y evitar siempre los anacronismos históricos que descontextualicen en el espacio y en el tiempo la realidad estudiada.

¿Cuál es el sentido de la investigación? La primera respuesta frente a esta pregunta es la puesta en valor de unos acontecimientos sanitarios que marcaron un hito en la salud pública española de la segunda mitad del siglo XX.

¿Quién debe beneficiarse de sus resultados? El objeto que desde el principio he intentado ha sido la reivindicación de los sanitarios, que se limitan a hacer bien su trabajo, que no tienen más efecto que la salud de sus pacientes, y que pasan sin ruido realizando perfectamente su trabajo.

Otro problema que ha surgido a lo largo de la investigación es la indefinición conceptual.

¹⁷ BERGER, Peter L. y Thomas LUCKMANN: *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1972, pp. 228-233.

Otro problema ha sido acompañar e investigar al mismo tiempo la presencia simultánea de múltiples variables en el estudio. El papel que juegan los médicos, el papel que juegan los periodistas...

Otro problema es mi descontextualización vital. Mi generación es la primera que experimentó la vacunación generalizada contra la poliomielitis en España. Y después de esta investigación agradezco su participación a todos los actores que intervinieron en ello.

Otro problema es que esta investigación es un estudio de frontera. En el 54º International Congress of Americanists (ICA) de Viena (2012) descubrí que este tipo de investigaciones eran híbridas y se movían en el margen. A partir de este momento adquiriré una identidad y cada vez más me legitimo en esta diferencia.

Los historiadores de la ciencia se distinguen entre los que llaman contexto de justificación y contexto de descubrimiento, lo cual es muy acertado. Hay una lógica de la justificación que es independiente de las opiniones políticas y sociales de quienes desarrollan las ideas¹⁸.

Esta investigación ha salido de la inquietud por demostrar que la medicina y la ciencia pertenecen al ámbito del dominio público y de ahí proviene la necesidad de divulgar la ciencia como parte de esta dimensión social de la cultura. Los médicos como cualquier otro científico son agentes de divulgación.

En el ansia de comprenderse, el hombre se preocupa por su salud. En consecuencia, se muestra receptivo a cualquier información relacionada con la salud. Si nos referimos a la sociedad, esta se preocupa y ocupa de la conservación y la prevención de la salud pública. El conocimiento médico se utiliza como arma frente a la enfermedad, a las epidemias y a los contagios.

Lo escrito es considerado como vehículo del saber científico. Hay que mandar mensajes científicos, pero también el lector de referencia debe estar formado al menos en unos niveles básicos que le permitan incardinar el mensaje en su estructura de conocimiento; a partir de ese momento, ese mismo lector se convierte en agente pedagógico que intentará propagar su idea comprendida en sus contactos de referencia.

¹⁸ BROCKMAN, John (Ed.): *La tercera cultura, más allá de la Revolución Científica*, Barcelona: Tusquets, 1996, p. 55.

*La ciencia es un producto social característico de nuestro tiempo*¹⁹. La ciencia proporciona conocimientos sobre la técnica que, mediante la previsión, sirve para dominar la vida, tanto las cosas externas como la propia conducta de los hombres. Además, la ciencia proporciona métodos para pensar, instrumentos y disciplina para hacerlo. Pero, al mismo tiempo, la ciencia exige que la exposición de los mensajes se realice con claridad²⁰.

El franquismo tuvo constantes y sucesivos fracasos al intentar crear una cultura oficial. La causa es que se impone un pensamiento dirigido, organizado y programado desde el poder y concebido en tensión con su sociedad de referencia.

*La ciencia española no ha contado con individualidades señeras, creadoras y, en consecuencia, ninguna disciplina científica ha tenido su origen en España*²¹. El saber médico debe convertirse en conocimiento social. En el periódico *Voluntad* esta labor la realizó el Dr. Avelino González Fernández. Su figura, su personalidad y su obra también se dejan ver entre las líneas de este trabajo.

Esta investigación intenta aportar luz sobre las relaciones entre la estructura social española y las manifestaciones de la enfermedad y de cómo esas relaciones saltan a la prensa de una localidad concreta: Gijón. A lo largo de la investigación he tenido que tomar decisiones. Estas valoraciones intrínsecamente condicionan la investigación, porque al mismo tiempo que se elige un camino, se desprecia otro. ¿Qué criterios he seguido en este proceso?

El estudio de la campaña de vacunación polio fue el eje sobre el que se vertebró la planificación de esta investigación. Lo primero que tuve que decidir fue la localidad objeto de estudio. La elección de Gijón fue fácil. Ya que estaba muy cerca y yo suponía que había vivido de cerca la campaña piloto que se había desarrollado en las provincias de León y Lugo. La provincia limítrofe es Asturias. Yo no quería estudiar una capital de provincia, sino que me decanté por una ciudad con mucha población pero que no estuviera condicionada por la capitalidad de la provincia.

¹⁹ CORDON, Faustino: "Estado actual de la Ciencia Española", *La Cultura bajo el franquismo*, Barcelona: Anagrama, 1977, p. 263.

²⁰ WEBER, Max: *El político y el científico*, Madrid: Alianza, 1988, p. 221.

²¹ CORDON, Faustino: "Estado actual de la Ciencia Española", *La Cultura bajo el franquismo*, Barcelona: Anagrama, 1977, p. 263.

Lo segundo fue la elección de la publicación. Elegí el periódico *Voluntad* por ser una de las publicaciones que pertenecía al Movimiento.

El resto de las decisiones vinieron motivadas por las necesidades naturales de la investigación:

- * El estudio de lo que suponía la enfermedad
- * El análisis del proceso
- * El análisis psicológico de las secuelas en los enfermos poliomielíticos
- * El estudio de la asistencia sanitaria en la ciudad
- * El análisis de los actores que participan directa o indirectamente en la propagación de la vacuna contra la polio en esta ciudad
- * El diseño de una base de datos que nos sirva para codificar y cuantificar la información
- * La definición de las líneas de interpretación de los datos desde los puntos de vista cuantitativo y cualitativo.

El anexo con los artículos lo he dispuesto por orden cronológico de aparición. Inicialmente estuve pensando clasificar previamente en noticias y anuncios, pero finalmente desestimé ese criterio porque dificultaría el acceso rápido a la imagen de los documentos.

6. FUENTES

Intentar recoger todo lo publicado sobre la poliomielitis es imposible. En estas referencias aparece todo lo leído para la redacción de esta investigación y que me ha servido para crear un cuerpo de conocimiento sobre esta enfermedad en un contexto cronológico y geográfico concreto: Gijón.

En este trabajo, he utilizado cuatro tipos de fuentes: las fuentes manuscritas de archivo, las fuentes hemerográficas, las fuentes legislativas²² y las fuentes bibliográficas, tanto en soporte analógico como en soporte digital. Las referencias que se enumeran no han tenido el mismo valor. Cada una de ellas ha aportado aspectos y ha dotado a este trabajo de diferentes matices y colores. Como

²² *Las leyes pueden establecerse o cambiarse para influir sobre la opinión pública en la dirección deseada.* NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 173.

consecuencia de esta valoración, en esta investigación he clasificado las fuentes y las referencias consultadas del siguiente modo:

1. Fuentes archivísticas
 1. Archivo Municipal de Gijón
 2. Otros archivos
2. Publicaciones periódicas
3. Referencias bibliográficas
 1. Bibliografía sobre la prensa
 2. Bibliografía sobre la poliomielitis
 3. Bibliografía sobre Gijón
 4. Bibliografía sobre antropología social, historia...

Las dos primeras, a las que he caracterizado como primarias, son las que dan el carácter único y específico a esta investigación. El Archivo Municipal de Gijón y el Archivo Histórico Provincial de Asturias y la Hemeroteca Nacional de España y la Hemeroteca Municipal de Gijón han sido los centros de investigación. El Archivo Municipal de Gijón conserva completo el fondo del Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón. El principal insumo para la investigación son las noticias, las crónicas, los anuncios, los artículos y la propaganda que aparece en el periódico *Voluntad* de Gijón. Ofrece una visión de cómo la poliomielitis impacta en una localidad. ¿Qué imágenes se tienen de la enfermedad? ¿Quiénes son sus protagonistas? ¿Cómo se reflejan en la publicación los avances científicos desde 1955 a 1968? ¿Qué discusiones se generan ante estos avances? ¿Cuál es el contenido de las representaciones que aparecen en el periódico?

La búsqueda de fuentes bibliográficas ha sido más laboriosa, por la diversidad de los temas y por la dificultad de acceder a estas monografías que están dispersas en diferentes bibliotecas. He tenido que consultar fuentes médicas contemporáneas al momento estudiado, la mayoría de las cuales se conservan en la Biblioteca Nacional de España y en la Biblioteca Histórica Provincial de Asturias; además de las bibliotecas especializadas de la UCM (medicina y ciencias de la información).

Para narrar la crónica de la poliomielitis como enfermedad y su vacunación, he decidido ir a las fuentes y a las crónicas contemporáneas. Creo que la relectura de esta información permite contextualizar la hazaña médica en su contexto social, político, científico, cultural...

Además me han dado una visión sensible, personal, íntima dos relatos de enfermos de poliomielitis: uno de Ana Belén Zamora²³ y otro de Rosa Lertxundi²⁴. Sin estas referencias mi compromiso con el tema hubiera sido diferente.

7. ESTRUCTURA DEL TRABAJO

El trabajo que se presenta está estructurado en tres grandes bloques de contenido que después se dividirán en capítulos para que la lectura sea más fácil.

En el primer bloque titulado “*Voluntad*: un periódico del Movimiento en Gijón”, se ofrecen los resultados del contexto de la prensa del Movimiento. Esta parte ha tenido mucha complejidad por la gran cantidad de monografías que hay sobre el tema de la prensa y los medios de comunicación durante el franquismo. En este bloque se plasman los resultados de la lectura sistemática y de la selección de información para la prensa en Asturias. El fin es contextualizar el periódico *Voluntad* en el entorno periodístico así como en el espacio local y en el tiempo. Este bloque se complementa con el análisis de los periódicos del Movimiento, ya que el periódico, que es el centro de la investigación, pertenecía a él. Además, he tenido que seleccionar la información que afecta a nuestro ámbito temporal de estudio: 1950-1970.

El segundo bloque se denomina “La polio: enfermedad e impacto social en Asturias”. He intentado reflejar el conocimiento científico que sobre la poliomielitis se conocía en 1950 y cómo evoluciona hasta el desarrollo sistemático de las campañas de vacunación. En este bloque he preferido el uso de la bibliografía contemporánea al tiempo que estaba estudiando. En esta parte entran en juego los conceptos de persona, salud, enfermo, síntoma, epidemia, contagio, dolor, muerte, capacidad, remedio...

El tercer bloque de esta investigación es lo novedoso. Se titula: “Noticias sobre la poliomielitis en el periódico *Voluntad*”. Las fuentes son fundamentalmente archivísticas y hemerográficas. La prensa nos

²³ ZAMORA CASTRO, Ana Belén: *Empezando de nuevo: así es mi vida. Vivencias y reflexiones de una chica dependiente de respiración artificial*, Madrid: Díaz de Santos, 2007, 92 p.

²⁴ LERTXUNDI, Rosa: *Aprendiendo a vivir*, Santa Coloma de Queralt (Tarragona): Ushuaia, 2011, 59 p.

ofrece una información muy rica. En las hojas del periódico *Voluntad* nos presentan los datos de enfermos y las vacunaciones que se realizan. En este diario aparecen las versiones oficiales consignadas desde el poder político y la dinámica de la política sanitaria. Entre líneas se perciben los objetivos y los criterios de la divulgación científica. En todas las referencias se hacen ver las estrategias seguidas para la creación de un estado de opinión.

En este bloque he analizado de manera cuantitativa todas las publicaciones. Para la gestión de esta información he diseñado una base de datos que nos permite analizar todas las informaciones aparecidas en la publicación.

El análisis formal del periódico también ha sido objeto de estudio en este capítulo. ¿Como se distribuyen las noticias? Número de noticias publicadas por años, y los meses de publicación. La localización física de las noticias en los periódicos.

Todas las noticias que aparecen en *Voluntad* no tienen la misma función. He clasificado toda la información que aparece en función de dos criterios: su intención informativa y su intención propagandística.

ABSTRACT

Illness and the search for health are issues which accompany human beings throughout their lives. Sickness has always been feared by people. Its study has become essential in order to understand its aetiology, its symptomatology and the application of a curative process and also in order to come closer to the society, the economy, the politics and the culture of a town. On the other hand, illness is only understandable in a concrete context. This is a recurring theme in my investigation.

1. CHOICE OF THEME

The theme of society and health has always interested me for various reasons:

- For its universality, given that, in one moment or other of their lives, illness affects everyone.
- For its exceptional nature, given that sickness is inevitable within social normality, it breaks it up, it upsets it, it conditions it, it subdues it...
- For its prevention, given that care and prophylactic measures have to be institutionalised so that the sickness is localised and does not spread.

The sociology of medicine deals with topics such as the recruitment and origin of doctors, their practices, training, relations with other professionals, medical organizations and the politics of health. From the sociological point of view, what will be analysed is the impact of the illnesses on the life of the group rather than the identity of an illness in particular. This will be the object of this investigation. But I will also deal with aspects related to sociology in medicine, presenting a social aetiology and ecology of the sickness and also with attitudes and behaviours regarding the absence of health caused by poliomyelitis.

This is an interdisciplinary topic as four big elements interact within it: the study of the poliomyelitis patient, in a specific geographical field, in a specific historical moment and in a specific public newspaper. By studying institutional sources we can see the possible changes brought about in societies in time. Poliomyelitis has

a direct impact on society and its consequences can be seen, recognised and suffered in individuals.

This doctoral thesis on poliomyelitis as dealt with in the Gijón newspaper *Voluntad* is based on the necessity to study the disease in a local context. In order to do this, a medical, social and journalistic analysis has been carried out. This analysis, both quantitative and qualitative, of news items, advertisements and propaganda has been made of this disease in a concrete period of time in a specific city from 1950 to 1970.

The thesis is, therefore, justifiable on two accounts. On the one hand, it is the forming of a theoretical framework - as complete as possible - of the characteristics of medical journalism written in the mid-twentieth century about a disease. Apart from leaving victims, this disease was the cause of huge consequences which could not be forgotten by society throughout the individuals' life. On the other hand, it offers a detailed study of the treatment and the content of what is published in the local Gijón newspaper.

This thesis hopes to bring to light new data concerning this type of journalistic information. There are not many investigations which study the medical health indoctrination of the population through the newspapers. In comparison many are the studies which have been made in other areas of the news (culture, sports, tribunals, economy, events...).

2. OBJECT OF THIS INVESTIGATION

The originality of this investigation lies above all in the study of a field where what is analysed is the material published about polio in a Gijón newspaper at a moment when the epidemic was rampant throughout Spain and was provoking fear and doubt. It does not intend to be a detailed study of polio and its consequences. Rather it hopes to place this disease in its dramatic context – Gijón in the 1950's, a peripheral State zone.

Its interdisciplinary character makes this investigation novel. In it I will approach a medical topic from the parameters of the sciences of documentation and of information. I have tried to keep as a

reference point my formation as a historian, my knowledge of archive research and of first-hand sources. Using these skills, I have tried to deal with a topic in a very particular space, the city of Gijón, and in a very particular time, from the 50's to the 60's of the twentieth century.

On the other hand, this study deals with a regional topic. How can a dramatic disease like polio be stopped at a local level? What people are involved in the project? What intellectual, economic and social resources are designated to this? In aspect, chronology and toponymy it is a multifaceted subject. In each moment, in each place, the concrete answers which are given are not, as far as I can see, translatable to other spatial and temporal contexts.

3. OBJECTIVES

The investigation has been planned with a hybrid intention. On the one hand, the contextualization of a political and sanitary moment and, on the other, the analysis of its impact on a local newspaper in a concrete time and place.

The general aim of this investigation is to group representations of poliomyelitis recorded in the daily Gijón newspaper *Voluntad* in order to evaluate the images and commentaries regarding this disease in a particular location.

In order to treat such a generic subject I have had to set myself more specific aims. These are the following:

- Analyse the medicine and medical knowledge about polio in Gijón from 1950 to 1970.
- Identify the image of the disease and how it was projected and represented in journalistic speech.
- Study the labyrinth of journalistic images present in the social construction of polio.

This thesis intends to analyse an aspect which complements all that is known about this disease and its social dynamic. Its aim is to complete the map of polio in the middle of the twentieth century.

4. STATE OF THE QUESTION

There is a complete bibliography about polio both historical and contemporaneous to the events.

In this work, I have used more bibliography known today as historical and which was edited as the events investigated were happening. As I was relaying this investigation, I felt like the spokesperson for a historic reality which society had forgotten. I have intellectually scrutinised all the data and have tried to synthesize and communicate. I am sorry if I have forgotten anything important.

I did not start with nothing. All scientific work is founded on the presuppositions of the logical validity and methodology of the investigators that have preceded us²⁵. Therefore, I am making reference to the projects of investigation which have recently been carried out:

- PIII09-0114-0843: “La asistencia antipoliomielítica en España en el siglo XX (los casos de Madrid, Valencia y Castilla-La Mancha): aspectos médicos, sociales y políticos”.
- HAR 2009-14068-C03-01/HIST: “Definiendo los límites y afrontando las limitaciones científicas, profesionales y sociales. El caso de la poliomielitis”.
- HUM2005-07378-C03-01/HIST: “Campañas, luchas y cruzadas sociosanitarias frente al reto de la poliomielitis en la España del siglo XIX”.
- HUM2005-07378-C03-03/HIST: “Estudio comparativo de los cambios sociales y profesionales relacionados con la polio en el área transfronteriza hispanoportuguesa desde 1956”.
- HAR2012-39655-C04-03: “Internacionalización y estrategias contra la enfermedad: profesionales, personas afectadas y activismo ante la erradicación de la polio y la aparición del SPP (1963-2010)”.
- HAR2012-39655-C04-01: “El reto de la erradicación de la poliomielitis y la amenaza del síndrome post-polio: estrategias nacionales y acciones globales en la lucha contra la enfermedad y la discapacidad (1963-2010)”.
- SA359A12-1: “Poliomielitis y Síndrome Post-Polio en Castilla y León: de la acción institucional al asociacionismo de los afectados”.

²⁵ WEBER, Max: *El político y el científico*, Madrid: Alianza, 1988, pp. 207-208

5. METHODOLOGY

The sociology of knowledge understands the human reality as a reality constructed socially. In my job, this raises a series of questions. What are the foundations of medical knowledge? How is this knowledge objectified so that it can be useful to everyone? How is it institutionalised? It is this process which I shall try to follow as the method to carry out this investigation.

The methodological problems of this investigation are similar to those of any other sociological investigation. Generally, when we approach studies of health and sickness, the greatest problem is impartiality: evaluative impartiality and the ends of the investigation. I have not encountered these problems in this investigation as, in this world we live in, we are ALL critical of francoism in all its social and political dimensions. Moreover, I am not directly involved with the practice of medicine. Regarding the idea of poliomyelitis which appears in the pages of the newspaper *Voluntad*, in a peripheral zone and on the margin of political activity, I believe my attitude to have been aseptic.

The great handicap of this investigation has been its interdisciplinary nature. I have had to combine studies of the disease poliomyelitis with the study of models of information communication. In the first place, I have analysed the technical advances made in the face of poliomyelitis and their scientific diffusion. In parallel, I have studied the figure of the patient and his social position as handicapped in the society of the 60's. Then again, I have looked at the role of the media in a society marked by the dictatorship of General Franco.

I have tried to use documents and bibliography contemporaneous to the historical moment of the study and avoid historical anachronisms which take the reality studied out of its spatial and temporal context.

What is the meaning of the investigation? The first reply to this question is the evaluation of a set of occurrences which became a milestone in the Spanish public health in the second half of the twentieth century.

Who should benefit from its results? From the very beginning, the aim has been to recognise the work carried out by the health

professionals who were happy to do their work without any fuss and with no other motive than the health of their patients.

This investigation stems from the desire to show that medicine and science belong to the public domain. From this arises the necessity to divulge science as part of this social dimension of culture. Doctors, like any other scientists, are agents of diffusion. Medical knowledge is used as a weapon to fight sickness, epidemics and contagion.

The written word is considered as a vehicle of scientific knowledge. Scientific messages must be sent. But the reader must also be educated in at least some basic levels which can allow him to incorporate the messages into his knowledge structures. From this moment on, this same reader is converted into a pedagogic agent who will try to disseminate his ideas as understood through his reference contacts.

Science in Spain has never produced outstanding individuals or inventors and therefore, no scientific discipline has had its origin in Spain. The wisdom of medicine must be converted into social knowledge. In the newspaper *Voluntad* this task was carried out by Dr. Avelino González Fernández. His figure, his personality and his work can also be seen in between the lines of this work.

This investigation intends to throw light on the relations between the Spanish social structure and the manifestations of the disease and how these relations appear in the newspaper of a particular town: Gijón. Throughout the investigation I have had to make decisions. These evaluations intrinsically condition the investigation because as one path is chosen another is discarded. What criteria have I followed in this process?

The study of the polio vaccination campaign was the axel around which the planning of this investigation turned. The first thing to decide was which town was to be studied. To choose Gijón was easy. It was close by and had had, I presumed, first-hand experience of the pilot campaign developed in León and Lugo. The bordering province is Asturias. As I didn't want to study the capital of a province, I decided on a city with a large population but not conditioned by being the capital of a province.

Second was the choice of newspaper. I picked the newspaper *Voluntad* because it belonged to the Movimiento.

The rest of the decisions were motivated by the natural necessities of the investigation:

- * The study of what was a disease
- * The analysis of the process
- * The psychological analysis of the consequences in poliomyelitis patients
- * The study of health assistance in the city
- * The analysis of those people directly or indirectly involved with providing the polio vaccination in the city
- * The design of a database which would codify and quantify the information
- * The definition of lines of interpretation of the data from a quantitative and qualitative point of view

I have ordered the articles in the appendix chronologically as they appear. Initially I thought of classifying them into news and advertisements but finally dismissed this criterion because it would be more difficult to gain quick access to the images of the documents.

6. SOURCES

It is impossible to collect everything that has been written about poliomyelitis. Everything I have read for the composition of this investigation appears in these references. This work has created a body of knowledge about this disease in a chronological context and a specific location: Gijón.

I have used four types of sources in this work: archival manuscript sources, hemerographic sources, legislative sources²⁶ and bibliographic sources, in both analogical and digital form. Not all these references have the same value. Each one has added different aspects, nuances and colours to this work. In the investigation, as a result of this evaluation, I have classified the consulted sources and references as follows:

4. Archival sources
 1. Gijón Municipal Archive
 2. Other archives
5. Newspaper publications

²⁶ *Laws may be established or changed so as to influence public opinion in a desired direction.* NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 173.

6. Bibliographic references

1. Bibliography about the press
2. Bibliography about poliomyelitis
3. Bibliography about Gijón
4. Bibliography about social anthropology, history...

It is the first two, which I have characterised as primary, that give this investigation its unique and specific character. The investigation centres were the Gijón Municipal Archive, the Provincial Historical Archive of Asturias, the National Spanish Newspaper Library and the Gijón Municipal Newspaper Library. The complete base of the Childcare and Milkdrop Institute is preserved in The Gijón Municipal Archive. The principal input for the investigation are the news, the stories, the advertisements, the articles and the propaganda that appear in the Gijón newspaper, *Voluntad*. These present a vision of how poliomyelitis affects a particular region. What images do they have of the disease? Who are the protagonists? How are the scientific advances of 1955 to 1968 reflected in the newspaper? What controversies did these advances generate? What is the content of the representations that appear in the newspaper?

Because of the diversity of the topics and the difficulty of accessing these monographs (scattered in different libraries), the search for bibliographic sources has been laborious. I have had to consult medical sources contemporary to the time I was studying. The majority of these are preserved in the National Spanish Library and the Provincial Historical Library of Asturias; and also the specialised libraries of the UCM (medical and scientific information).

In order to tell the story of the disease and vaccination of poliomyelitis, I decided to go to the contemporary sources and chronicles. I believe that the rereading of this information puts the medical feat into its social, political, scientific, cultural context. Furthermore, it has given me a sensitive, personal and intimate vision of the stories of poliomyelitis patients. My commitment to the subject would have been different without these references.

7. STRUCTURE OF THE WORK

This work is structured into three blocks of content which are later divided into chapters to facilitate reading.

The first block, entitled “*Voluntad*: a newspaper of the Movimiento of Gijón”, contains the results of the context of the newspaper of the Movimiento. The huge number of monographs there are about the press and the mass media in the time of Franco have made this part extremely complex. In this block the results of systematic reading and of the selection of information of the press in Asturias are contained. The aim of this is to set the newspaper *Voluntad* in the journalistic context of its local space and time. This block is complemented with the analysis of the newspapers of the Movimiento. The newspaper which is the centre of the investigation belongs to this Movimiento. Furthermore, I have had to select the information that affects the time span of our study: 1950-1970.

The second block is called “Polio: disease and social impact in Asturias”. Here I have tried to reflect what the scientific knowledge of poliomyelitis was in 1950 and how this evolved into the systematic development of the vaccination campaigns. In this block I preferred to use bibliography which was contemporary to the era I was studying. The concepts that come into play here are person, health, patient, symptom, epidemic, contagion, pain, death, capacity, cure...

What is novel in this investigation is the third block. It is called: News of poliomyelitis in the newspaper *Voluntad*. The sources are fundamentally archival and hemerographic. The press is very rich in information. In the pages of the newspaper *Voluntad*, the dates of patients and the vaccinations carried out are presented. In this daily newspaper the official versions afforded by the existing political powers and the dynamic of the health system are recorded. Reading between the lines, one can see the objectives and the criteria of the dissemination of the science. The strategies followed in order to create a certain state of opinion can be observed in all the references.

In this block I have examined all the publications in a quantitative manner. In order to facilitate the analysis of all the information that appears in the publication, I have designed a database.

The formal analysis of the newspaper has also been the object of study in this chapter. How was the news distributed? The number

of news items published by year and the months of publication; the physical position of the news items in the newspapers.

Not all the news items that appear in *Voluntad* have the same function. I have classified all the information that appears according to two criteria: its informative intentions and its propagandistic intentions.

8. CONCLUSIONS

This thesis is basically an investigation of the history of medicine. By multidisciplinary work, the conclusions are not unitary. Vaccination campaigns reached everybody, both rural and urban; always they were massive and almost always free.

The Spanish health professional showed great zeal and eagerness to acquire knowledge.

Newspapers and radio were used in these vaccination campaigns. It is given a modern way or propaganda. This propaganda is set within a health education plan.

The treatment of polio requires institutionalization of child health.

9. BIBLIOGRAPHY

CHAMIZO VEGA, Carmen: *La Gota de Leche y la Escuela de Enfermeras*, Gijón: Gráf. Covadonga, 1999, 215 p.

PEÑA ROYO, Marcos: *20 años de Paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco*, Provincia de Oviedo, Oviedo: Gráficas Summa y Talleres Mapra, 1959, 262 p.

PORRAS GALLO, María Isabel y otros: *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: La Catarata, 2013, 271 p.

SYMPOSIUM: *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomyelitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, colección "Al servicio del niño español", nº248-249, 1958, 174 p.

COSSÍO, Carlos: *La opinión pública*, Buenos Aires: Paidós, 1973, 246 p.

PRIMERA PARTE

***VOLUNTAD*: UN PERIÓDICO DEL MOVIMIENTO EN GIJÓN**

CAPÍTULO PRIMERO

EL FRANQUISMO Y EL CONTROL DE LA PRENSA

Desde el día siguiente de terminada la Guerra Civil, el nuevo Régimen tiene clara la necesidad de controlar la prensa y la opinión pública para mantener la situación surgida tras la contienda. Desde el amanecer del Régimen se reconoce la importancia y se utilizan para su beneficio los medios de comunicación social²⁷, que se identifican con la comunicación política. Ejemplo de ello son los órganos administrativos y políticos que controlan la difusión de las ideas tanto en la prensa como en la radio y posteriormente actuará sobre la televisión.

En 1959 José Solís Ruiz, Ministro-Secretario General del Movimiento, en la dedicatoria, que dedica al Caudillo, de un libro conmemorativo de los veinte años de la paz, afirma lo siguiente: *Señor: la vida española, bajo vuestra dirección, ha venido logrando, durante 20 años, etapas sucesivas de desarrollo y engrandecimiento difíciles de preveer e imaginar. Varias generaciones de españoles han aportado su esfuerzo en la paz, para que germinase la semilla de aquellos otros que dieron su vida en la lucha por una España mejor*²⁸.

²⁷ Los medios, a mitad de camino de la política y la opinión pública, mantienen una especie de frágil equilibrio entre las tres dimensiones de la política moderna: la información, la comunicación y la representación. WOLTON, Dominique: "Los medios, eslabón débil de la comunicación política", en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 198.

²⁸ SECRETARÍA GENERAL DEL MOVIMIENTO: *Veinte años de paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco: Resumen General*, 1959, Madrid: Delegación Nacional de Provincias de F.E.T. y de las JONS, p.13.

En los regímenes dictatoriales es difícil encontrar actitudes contrarias en la sociedad de referencia. El individuo que es crítico se siente aislado. En consecuencia, los ciudadanos se someten a una autorrenuncia de su propio juicio. Esto es lo que Elisabeth Noëlle-Neumann denomina *la espiral del silencio*²⁹. Hay un vínculo estrecho entre los conceptos de opinión pública, sanción y castigo.

*Los medios de comunicación masiva pertenecen al sistema por el cual el individuo consigue informarse sobre su entorno*³⁰. Los periódicos del Movimiento sirven de plataforma social, de apoyo al Régimen y de preparación de los cuadros³¹.

Para Innerarity, el espacio público *es el ámbito de acción común porque en el se crean las condiciones para identificar y organizar la responsabilidad por la sociedad en su conjunto*. El espacio público podría definirse como *el marco en virtud del cual podemos percibir y organizar todo aquello de lo que debemos responder*³². La responsabilidad ha de ser comprendida y estructurada políticamente como un medio para hacer frente de forma colectiva a una necesidad social.

Los actores del espacio público, como muy bien dice Innerarity, somos nosotros (todo el grupo social) y nos vemos condicionados por los límites propios de nuestra³³ comunidad, porque estamos en una heterogeneidad de identidades³⁴ y tendemos a una identidad colectiva³⁵.

²⁹ Para no encontrarse aislado, un individuo puede renunciar a su propio juicio. Esta es una condición de la vida en una sociedad humana; si fuera de otra manera, la integración sería imposible. NOËLLE-NEUMANN, Elizabeth: "La espiral del silencio: una teoría de la opinión pública", en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 200.

³⁰ NOËLLE-NEUMANN, Elizabeth: "La espiral del silencio: una teoría de la opinión pública", *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 206.

³¹ SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO: *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1992, p. 379.

³² INNERARITY, Daniel: *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa Calpe, 2006, pp. 185-186.

³³ *La primera persona del plural es un lugar cómodo, sirve de coartada, ofrece seguridad, diluye la responsabilidad, acompaña al solitario. También es una sede inevitable, pues los hombre estamos en el mundo en plural, aunque ese plural sea más difuso y contingente que lo que acostumbramos a creer*. INNERARITY, Daniel: *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa Calpe, 2006, p. 127.

³⁴ *Las sociedades modernas articuladas en torno al Estado nacional se configuraron con la regulación específica de la relación entre lo propio y lo extraño: homogeneización interior y exilio de lo extraño*. INNERARITY, Daniel: *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa Calpe, 2006, p. 145.

³⁵ *Las identidades colectivas son el resultado de una construcción social*. INNERARITY, Daniel: *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa Calpe, 2006, p. 144.

1. PRINCIPIOS QUE FORMAN LA ADMINISTRACIÓN POLÍTICA

El Estado era activo y con un único objetivo: la planificación del desarrollo. El problema que tiene es que el mercado ha fallado y le faltan recursos de financiación. El objetivo que se impone es la efectividad con criterios de eficiencia y eficacia. Desde las teorías macroeconómicas, la única solución que encuentra es la Reforma de la Administración desde dos vertientes: una interna, hacia la planificación de infraestructuras y otra externa, hacia la sociedad con información y propaganda³⁶.

La prensa ofrecía periódicamente noticias sobre la poliomielitis, tanto sobre los efectos de sus actuaciones, sobre la creación de hospitales e instituciones especializadas encaminadas a la reeducación y la reintegración social para atender a las víctimas.

*Con la incorporación a la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda del conjunto de emisoras del Movimiento, se complementa el aparato propagandístico del Partido, dominado ya totalmente por el Estado*³⁷. Esto ofrece al Gobierno el absoluto control y dominio sobre las masas sociales³⁸. No olvidemos que la creadora y diseñadora del complejo mecanismo informativo después de la Guerra Civil y que se mantuvo hasta finales de la década de los sesenta del siglo XX, fue la Falange Española Tradicionalista de las J.O.N.S.³⁹.

El gran monopolio informativo de la prensa del Movimiento *tenía como máxima difundir la verdad y ser vehículo de expresión de la doctrina y principios inspiradores del Movimiento Nacional*.⁴⁰ Hasta 1966-68 no estaba entre sus objetivos el lucro económico. Por el

³⁶ Véase el cuadro comparativo de las diferentes estructuras económicas. INNERARITY, Daniel: *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa Calpe, 2006, p. 206.

³⁷ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 493.

³⁸ *La Prensa del Movimiento nació con unos fines netamente políticos y propagandísticos en íntima colaboración con la autoridad, que bien puede decirse que sus publicaciones fueron auténticos agentes del Estado*. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 497.

³⁹ *La Falange dejó un auténtico legado de principios, planteamientos, estructuras y símbolos. En la Prensa del Movimiento, el yugo y las flechas predominó y prevaleció por encima de cualquier otro signo*. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 493.

⁴⁰ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 495.

número de cabeceras, el Movimiento controló hasta 1958 el 35,7% de los medios informativos. Sin embargo, la representación de la Cadena, en cuanto a difusión, respecto a la totalidad de diarios existentes en el Estado, *pasó de ser el 37% en 1945, al 11% en 1970*⁴¹. Debemos tener en cuenta que en algunas localidades, los periódicos del Movimiento eran la único diario y apenas contaron con la competencia de “La Hoja del Lunes”.

La libertad de maniobra de cada cabecera era muy limitada: redacción de artículos, editoriales o reportajes cuyos contenidos respondieran a las consignas remitidas en forma de sinopsis perfectamente documentadas. A los diarios de la Cadena se les imponía el día de inserción de la noticia, con el fin de que no coincidiera la publicación de una información en tiempo y en espacio. Todo escrito que no fuese fiel a la forma era censurado y los directores amonestados.

2. LA OPINIÓN PÚBLICA

¿Qué es la opinión pública? El Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua afirma que procede del latín (opinio, -ōnis). Tiene dos acepciones. En su primera acepción es el *dictamen o juicio que se forma de algo cuestionable* y, en su segunda, es la *fama o concepto en que se tiene a alguien o algo*. Este concepto está adjetivado como opinión pública, que se define como *el sentir o estimación en que coincide la generalidad de las personas acerca de asuntos determinados*.

El concepto de opinión pública es un concepto abstracto que hace referencia a un fenómeno social. Como la sociedad está en constante cambio, la opinión pública se mueve abrazada a ella. En consecuencia, el concepto de opinión pública ha cambiado a la largo de la historia⁴².

⁴¹ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 496.

⁴² Para ver una síntesis de la evolución histórica de la opinión pública, consúltase el trabajo de Maestría en Estudios Políticos de MANCERA CARRERO, Mónica Victoria: *Historia de la opinión pública desde las perspectivas políticas a las perspectivas mediáticas*, Bogotá: Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias políticas y Relaciones Internacionales, 2007, 109 p. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/politica/tesis72.pdf>

Un documento que analiza la evolución de la opinión pública en España es YANES MESA, Rafael: *Especulo. Revista de estudios literarios*. UCM, nº 30, julio-octubre 2005, <http://www.ucm.es/info/especulo/numero30/liprensa.html>

Se ha definido la opinión pública de muchas maneras según el uso que se iba a dar de ella. El concepto de opinión pública varía en función de los sectores profesionales que la definan: médicos, periodistas, sociólogos...

Opinión pública es *aquella que puede ser expresada en público sin riesgo de sanciones, y en la cual puede fundarse la acción llevada adelante en público*⁴³.

Opinión pública es *una fuerza moral y crítica frente al poder*. Esta definición es muy ambigua⁴⁴.

El concepto de opinión pública es un concepto polisémico, ya que al mismo tiempo puede significar lo que piensa y expresa la mayoría de los ciudadanos y también puede significar lo que los medios de comunicación dicen que es, aunque el público permanezca al margen de esta opinión.

La opinión pública existe desde siempre. ¿Por qué existe? Las causas son múltiples, pero para el tema que nos ocupa podemos destacar las siguientes:

- La existencia de grupos, comunidades, sociedades y pueblos, cuyos miembros mantienen relaciones entre sí (relaciones horizontales).
- La existencia de algún tipo de autoridad que se impone, se acepta o dirige a una población (relaciones verticales).

En los regímenes autoritarios esta opinión pública gira y se establece en torno a la comunicación política⁴⁵. *El poder público no es sino la emanación activa, energética de la opinión pública, en la cual flotan todos los demás usos o vigencias que de ella se nutren y la forman; el más o el menos de violencia con que el poder público*

⁴³ Definición de Elisabeth Noëll-Neumann, que aparece en la contraportada del libro de FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 206.

⁴⁴ La autora la matiza cuando afirma que *puede reflejar la actitud vigilante de ciertos sectores sobre problemas que preocupan a la población y que no encuentran respuesta por parte de la autoridad correspondiente, y puede ocuparse de temas puntuales de actualidad que son de interés general o susceptibles de captar la atención del público*. ABREGO MORRAS, Isabel: *Enfermedad mental y asistencia psiquiátrica en la prensa escrita asturiana (1973-1987)*, Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias, 1989, p. 12.

⁴⁵ *Los mensajes y las relaciones de autoridad no se agotan en los flujos que van desde arriba hacia abajo, sino que también hay que reservar un lugar para las demandas y/o apoyos que van desde la población hasta el poder*. MONZÓN, Cándido: *Opinión pública, comunicación y política: la formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 2000, p. 18.

*actúa depende de la mayor o menor importancia que la opinión pública atribuya a los abusos o desviaciones del uso*⁴⁶.

La prensa escrita ejerce el papel de líder de opinión pública. *Los medios de comunicación, en su afán de llegar a las masas, homogeneizan la información: se produce una simplificación*⁴⁷. Cualquier periódico es un documento tangible de la historia diaria de una localidad.

La opinión pública, en primer lugar, *guarda relación con el concepto de imagen, honor, opinión o reputación, una concepción que enlaza con el sistema de valores, tradiciones y costumbres de una comunidad y que, al final, actúa como control social*. Y, en segundo lugar, *la opinión pública implica la idea de percepción. Las personas tienen la tendencia a observar las opiniones de los demás para no sentirse aislados de su entorno*⁴⁸. El miedo a este aislamiento es lo que Nöelle-Neumann ha bautizado con el concepto: “la espiral del silencio”.

2.1. LA PRENSA COMO CREADORA DE OPINIÓN PÚBLICA

Cuando hablamos de comunicación política, tenemos que vincular y relacionar el modelo de comunicación con el modelo político. Gilles Achache entiende la comunicación política como *el envite entre estas dos fuerzas*⁴⁹. Este autor, como resultado de este combate, diferencia e identifica tres modelos comunicativos: un modelo *dialogístico*, un modelo *propagandista* y un modelo *de la comercialización*. Cada uno de ellos está caracterizado por las diferencias en el posicionamiento y en la intención de los actores de la comunicación (emisores), en el espacio público sobre el que actúan (receptores) y los medios de comunicación que utilizan.

Generalmente estos tres modelos no se manifiestan de una manera pura en una misma sociedad en el mismo espacio y en el tiempo. Sino que las sociedades adoptan la mayor influencia de un

⁴⁶ ORTEGA Y GASSET, José: “El hombre y la Gente”, en Obras Inéditas, Madrid: Revista de Occidente, 1958, p. 311.

⁴⁷ ABREGO MORRAS, Isabel: *Enfermedad mental y asistencia psiquiátrica en la prensa escrita asturiana (1973-1987)*, Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias, 1989, p. 12.

⁴⁸ Cf. MONZÓN, Cándido: *Opinión pública, comunicación y política. La formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 2000, p. 272.

⁴⁹ ACHACHE, Gilles: “El marketing político”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 109.

modelo u otro en función de la estructura política del Estado. La comunicación pública afecta a una estructura social y cualquier cambio social se manifiesta en la comunicación pública. Se establece una relación de interdependencia, ya que ambas se condicionan entre sí y carecen de autonomía. De tal modo que cualquier novedad en una de ellas provoca un efecto necesario en la otra.

El modelo que se instala con mayor preponderancia durante el franquismo es el modelo propagandista. Este modelo está basado en la propagación de las ideas del Régimen para intentar frenar la oposición. La propaganda en este tipo de discursos es una especie de “Tierra prometida”. En el régimen de Franco ese maná era la “paz” a cualquier precio. Además, el Gobierno de Franco se da cuenta de la necesidad de cuidar las regiones⁵⁰. El modelo propagandista distingue a los actores de la comunicación según los roles que representan. Es un modelo estático y jerárquico. Este tipo de comunicación se manifiesta en un desequilibrio. En las dictaduras la comunicación pública se identifica con la comunicación institucional⁵¹.

El emisor de la información es una persona o un grupo de elegidos y selectos. Sus discursos son legítimos. Necesita un grupo de ideólogos⁵² que hablan y una sociedad sumisa que escucha sin capacidad crítica⁵³. El político busca una identidad estratégica que se consigue a través de *múltiples presentaciones de sí mismo*⁵⁴. Para ello se designan portavoces autorizados y se crea un grupo de personas famosas que representan la imagen del Régimen.

⁵⁰ Durante estos veinte años las provincias españolas han sufrido grandes transformaciones. La primera de ellas, que no puede medirse ni pesarse, consiste en haber comenzado a contar en el complejo político de la Patria. Las provincias no son ya entes periféricos que viven y se mueven a remolque del centralismo madrileño. Cuentan y pesan en el vida Nacional. Han recibido cuidado del Estado y de los organismos públicos. DELEGACIÓN NACIONAL DE PROVINCIAS: *Veinte años de paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco (Síntesis de los 53 tomos de la obra general)*, Madrid: Gráficas Aragón, 1960, p. 2.

⁵¹ El sistema de comunicación pública puede modificarse como consecuencia de su interdependencia, de su autorregulación y de su apertura al sistema social de referencia. MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 71.

⁵² Es el visionario, el intercesor, el elegido encargado de una misión respecto del destino histórico del cuerpo político: un jefe y un guía. ACHACHE, Gilles: “El marketing político”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 117.

⁵³ La propaganda está destinada a las multitudes. El pueblo a quien se dirige la propaganda no es el pueblo constituido mediante la libre asociación de individuos voluntarios. ACHACHE, Gilles: “El marketing político”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 117.

⁵⁴ RIEFFEL, Rémy: “Sobre el vedetismo de los medios”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 242.

*El receptor de la propaganda no es enfocado como sujeto libre e individual sino como sujeto colectivo y dominado por sus afectos*⁵⁵. En este modelo, el espacio público es homogéneo. Esta homogeneidad se consigue con la selección de los individuos que son afines al Régimen y se excluye todo lo que se niega a esa “compacificación”. El objetivo es la consecución de la pertenencia a un afecto común y la identidad con un mismo sentimiento.

Los medios de comunicación se ven invadidos por el poder político y en ellos se expresa directa o indirectamente la coacción y la fuerza, que consisten en la imposición de las ideas.

2.2. LA PRENSA COMO REFLEJO DE LA OPINIÓN PÚBLICA

A través del estudio de los medios de comunicación pública se descubre una interpretación de la sociedad en la que los medios de comunicación están inmersos. El profesor Martín Serrano diferencia dos ámbitos dentro de la sociedad que reflejan los medios de comunicación. Por un lado, *el acontecer sociopolítico* (ámbito de lo público) y, por otro, *la vida cotidiana* (ámbito de lo privado)⁵⁶. En las dictaduras estos ámbitos están tan imbricados que parecen solo uno.

En los medios de comunicación social y en la prensa en particular, cuando noticiamos un acontecer sociopolítico se tiende a contarlos como una hazaña. Este modo de narrar provoca que *la acción social se canalice y se regule a través de las organizaciones institucionales*. En cambio, cuando relatamos el acontecer cotidiano, el objetivo del discurso está en reiterar la debilidad de la naturaleza que contradice el orden moral. El objetivo de la comunicación del ámbito cotidiano es *modelar los impulsos y los deseos para que se acomoden a las normas éticas*⁵⁷.

En noticias que tienen como tema la salud y la enfermedad esta diferenciación no se percibe de una manera tan marcada. Porque la vida cotidiana necesita la estructura sociopolítica para superar los contagios y las epidemias. Los datos que aparecen en las noticias tienen como objetivo *actuar sobre la cotidianidad y orientar la*

⁵⁵ ACHACHE, Gilles: “El marketing político”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 118.

⁵⁶ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 173.

⁵⁷ Cf. MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, pp. 175-176.

*interacción hacia la satisfacción de metas socialmente aceptables*⁵⁸. Los relatos sociopolíticos y los que afectan a la vida cotidiana tienen formas narrativas diferentes. Esta diferencia genera tensiones a la hora de seleccionar los temas objeto de comunicación y su narración.

En los relatos de la cotidianidad es desestabilizador el cambio de las creencias y de los planteamientos (tradicionales, científicos, educativos, laborales...); aunque en pocas ocasiones la narración proponga una fidelidad a ultranza a las convicciones que no tienen una aplicación social. Estos relatos están atentos a la comprobación de los afectos sociales que tienen las actitudes frente a las prácticas. Estos relatos se especializan en la noticia de lo vigente frente a lo urgente. El relato de la vida cotidiana muestra que, en última instancia, el logro de los intereses individuales está condicionado a la aceptación de “los nuestros”. En consecuencia, la acción es válida cuando tiene por objeto la adaptación a las normas que propone el grupo de pertenencia. La presión afectiva o el rechazo son los riesgos que provocan estos relatos⁵⁹.

3. CONTROL DE LA OPINIÓN PÚBLICA

La definición de opinión pública es difícil. La mayoría de los investigadores son capaces de decirnos lo que no es; no lo que es. Opinión pública *no es la opinión del público*, sino que es *simplemente la popularidad de una opinión*⁶⁰. *La opinión pública no es una moda y tampoco es la simple vinculación a la multitud*⁶¹.

La información se limita a organizar datos (entre los cuales estaría el conocimiento científico) y a transmitirlos. La información mantiene relaciones con la ciencia y puede influir activamente en las prácticas científicas.

El individuo frente a cualquier modificación de su comportamiento genera una actitud⁶². Generalmente, sabe poco de

⁵⁸ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 178.

⁵⁹ Un maravilloso esquema en el que se muestran las diferencias específicas entre el mundo sociopolítico y el mundo cotidiano está en MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, pp. 189-191.

⁶⁰ COSSÍO, Carlos: *La opinión pública*, Buenos Aires: Paidós, 1973, pp. 36-37.

⁶¹ NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 153.

⁶² *El público deja de ser un principio activo en la creación del conocimiento, para transformarse en un consumidor pasivo del mismo.* ORTEGA, FÉLIX y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 35.

cualquier tema. Pero, cuando hablamos de medicina y salud, surgen dos reacciones: la del que no sabe nada y parece que sabe y la del que se abruma de lo poquísimo que sabe. En cualquiera de las dos reacciones, el acceso a la información científica es a través de lo que normalmente conocemos como opinión pública.

La opinión del público es una cosa pasajera, es algo que se hace de un modo circunstancial y que dura lo que dura el motivo que lo provoca. Mientras que la opinión pública es algo más estable que la popularidad, porque viene de un pasado y va a un futuro. En consecuencia, la opinión pública está intrínsecamente constituida por una dimensión histórica.

La opinión pública posee una condición intelectual que se consolida en el conocimiento con un marcado sentido científico apoyado en un marco conceptual y en una institución.

Para que surja la opinión pública se necesita un ámbito social y un grupo de referencia que la contextualice y la sostenga. Podemos afirmar que los pilares de la opinión pública son:

- Valor vital de los principios
- Emoción selectiva
- Vigencia de la verdad.

En definitiva, la prensa puede hacer y deshacer las cosas a su gusto; es claro que juega un amplio y relevante papel cuando acompaña a la opinión pública o es acompañada de la opinión pública⁶³.

Ante un tema tan complejo como la vacunación voluntaria frente a la poliomielitis, la creación de la opinión pública es necesaria. Porque este tema tiene un algo de componente emocional y moral. Pero, ¿cómo influyen los medios de comunicación en el tema? *Los medios de comunicación prestan palabras y argumentos a los que están de acuerdo con ellos e intentan influir en los que no*⁶⁴.

El papa Pablo VI, que era hijo de periodista, es el que mejor ha definido el papel de los periódicos en la sociedad de mediados del siglo XX.

El periódico no es solo un espejo pasivo, es un maestro activo (...). Estimula el pensamiento; sugiere lo que

⁶³ COSSÍO, Carlos: *La opinión pública*, Buenos Aires: Paidós, 1973, p. 105.

⁶⁴ NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 258.

*hace falta decir; anima a la acción; forma la personalidad; en una palabra, es un maestro. (...). El periódico da clase todos los días, sobre todos los acontecimientos del mundo, a personas maduras, a gentes responsables; su influencia es imponderable, pero inmensa, proporcional a la fuerza de persuasión del periodista y del número de sus lectores. Es un fenómeno formidable. (...). No se debe vivir hoy sin tener el pensamiento continuamente alimentado y puesto al día sobre la historia que estamos viviendo y elaborando*⁶⁵.

Los periodistas relatan lo que acontece en su entorno social. Después, devuelven a la sociedad una representación simbólica: las noticias periodísticas. *Este proceso exige el uso del bagaje intelectual, el uso de las técnicas profesionales necesarias y las orientaciones y valoraciones ideológicas*⁶⁶. En este último elemento estaría la importancia de las consignas en la prensa del Movimiento.

*El periodista es un complejo hombre sencillo y consciente de su tarea profesional. Ser periodista es una misión y, por consecuencia, el periodista, un misionero (...). El periodista tiene que sacrificarlo todo al deber profesional, al mayor rendimiento posible de la Prensa para el beneficio colectivo; a la popularización y exacta comprensión de la buena doctrina; a la difusión de la belleza, la justicia y el amor a la Falange*⁶⁷.

Es difícil ser crítico frente a una opinión pública como la que se cultiva desde la prensa del Movimiento por varias razones⁶⁸:

⁶⁵ Alocución del papa Pablo VI ante miles de fieles en 1963. Citado en NOVAIS, José Antonio: "Contribución de la prensa a la democracia", *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, 1982, p. 128.

⁶⁶ ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 63.

⁶⁷ PRADOS Y LÓPEZ, Manuel: *Ética y estética del periodismo español*, Madrid: Espasa-Calpe, 1943, pp. 42-43.

⁶⁸ La causa de la transformación de la suma de las opiniones individuales en opinión pública es la continua interrelación entre las personas debidas a su naturaleza social. La amenaza de aislamiento, el miedo al aislamiento, la continua observación del clima de opinión y la evaluación de la fuerza o de la debilidad relativa de los diferentes puntos de vista determina si la gente

- La sociedad amenaza a los individuos desviados con el aislamiento.
- Los individuos experimentan un continuo miedo al aislamiento.
- Este miedo al aislamiento hace que los individuos intenten evaluar continuamente el clima de opinión.
- Los resultados de esta evaluación incluyen en el comportamiento en público, especialmente en la expresión pública o el ocultamiento de las opiniones.

La razón principal del poder y de la influencia de los periodistas radica en su capacidad para influir en la realidad, para construirla a partir de las representaciones que se hacen de ella. En definitiva: *el periodista, desde su periódico, produce información y conocimiento y desde una dimensión intelectual crea y describe la realidad*⁶⁹.

Desde la opinión pública, el periodista vendría a ser el portavoz (constructor) y defensor de una opinión pública que es la expresión de los deseos, expectativa y valores de la sociedad⁷⁰. El Régimen franquista, al tener como aliada y controlada a la prensa del Movimiento, pudo inicialmente desarrollar una línea informativa propagandística y doctrinal donde no tenía cabida la publicidad.

La Guerra Civil rompe con el sistema de prensa conocida y al final del conflicto hay que reorganizar el Estado a todos los niveles (ideológico, jurídico, económico, estructural...). Se gesta una nueva prensa y un nuevo sistema informativo que no se tenía que parecer en nada a lo conocido.

El peso de la nueva prensa diaria surgida desde 1936 lo lleva el Movimiento. Desde 1936 a 1939 se fundan 22 de los 29 diarios que en 1964 se continúan publicando. Los 14 diarios que aparecieron hasta 1950, todos pertenecían a la prensa del Movimiento. Esta estructura informativa estuvo gestionada desde un Organismo Autónomo: Medios de Comunicación Social del Estado (M.C.S.E.).

expresa sus opiniones o permanece callada. NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 278.

⁶⁹ ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 51.

⁷⁰ ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 73.

4. EFICACIA DE LA ACCIÓN INFORMATIVA

La labor informativa tiene que ser una actividad pensada, aunque la decisión de publicar y la valoración de las noticias tengan que ser rápidas. Es eficaz porque⁷¹:

- En su difusión se abarcan todos los públicos (preparados o sin preparación) y todos los rincones del mundo.
- Tienen influencia directa en cuanto que lo dicho en el periódico se considera por la mayor parte de los lectores como verdad.
- Amplía el conocimiento, en la medida en que proporciona datos nuevos.
- Sirve de puente entre los hechos ocurridos y el público lector.

Generalmente, tenemos la sensación de que no existe una relación de identidad entre la representación de la realidad y los modelos de comunicación. Este desajuste favorecerá el cambio y el constante movimiento en las sociedades. En consecuencia, los relatos de comunicación pública estarían interesados más en lo que permanece o se desea que permanezca en la sociedad, que en lo que en ella cambia.

La comunicación tiene por objeto producir un repertorio de representaciones colectivas estables; *representaciones que conservan un modelo del mundo compartido por los miembros de una sociedad*⁷².

La persona queda constituida en su vida cotidiana y reconocida por los demás. Esta dimensión social es lo que potencia la capacidad de la información respecto de las relaciones humanas personales, ya que la información que se emite y que se recibe determina y define las relaciones del individuo en la sociedad y le posiciona en ella. Los seres humanos constituimos la realidad interpersonal a través de los sistemas de comunicación⁷³. *Todos determinamos la realidad interpersonal, intrapersonal y social que nos rodea mediante proyecciones e identificaciones*⁷⁴.

⁷¹ Cf. BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p. 73.

⁷² MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 53.

⁷³ *La Teoría de las Constelaciones de Bert Hellinger es un ejemplo de cómo la información es absolutamente determinante en el mundo interpersonal.* ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 93.

⁷⁴ ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 123.

*La comunicación nos permite compartir y trasladar experiencias de unos a otros, idénticas capacidades y posibilidades infinitas de crecimiento, por su mecanismo de igualación, por su capacidad para traducir y homologar en los más diversos planos los avances y desarrollos, Esta es su verdadera esencia, la de permitir el paso de la energía de unos a otros, y de uno mismo al Infinito*⁷⁵.

La comunicación es un proceso que debe estar planificado, dirigido y controlado. Planificado antes de que se inicie el proceso de información y la propagación de los mensajes. Al mismo tiempo, está dirigido en la medida en que el proceso de comunicación no es espontáneo. Y está controlado porque en todo momento podemos evaluar y remodelar el proceso de comunicación para dirigir sus efectos.

5. LA COMUNICACIÓN DE IDEAS MÉDICO-CIENTÍFICAS

La comunicación de unas determinadas ideas sobre una sociedad, sin querer o queriendo, la condicionan y la transforman⁷⁶. *La información destinada al conjunto de la comunidad es un fenómeno de producción social a partir del momento en el que se institucionaliza el tratamiento y el uso de la comunicación pública. Esta institucionalización se logra creando una organización más o menos compleja especializada en esta tarea, a la que se le asignan recursos materiales y humanos*⁷⁷.

Existen códigos *que organizan el relato de acuerdo con el sistema de valores estables*, que terminan siempre imponiéndose sobre los textos y sobre los contextos⁷⁸.

No es lo mismo analizar el discurso producido y difundido por un medio de comunicación que la imagen confeccionada en la sociedad de referencia. Para analizar las relaciones e interacciones

⁷⁵ ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 139.

⁷⁶ *La información que circula y que establecemos en los marcos, tiene el poder de cambiar nuestras actitudes, producirnos emociones diferentes otorgamos fuerza y dinamismo, resistencia o persistencia.* ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 81.

⁷⁷ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 15.

⁷⁸ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 54.

debemos tener en cuenta cuatro aspectos: el mundo periodístico, el universo intelectual, el ambiente del mundo del espectáculo y el microcosmos político. En consecuencia, cualquier tema de una noticia está definido por: el efecto de notoriedad, de teatralización (escenificación y espectacularización) y de rotulación⁷⁹.

*Los medios de comunicación son y fueron gestionados de forma reglamentada por instituciones públicas o privadas en cuyo control suelen interesarse otras instituciones sociales, razón por la cual su uso mediador suele verse afectado por la dinámica política*⁸⁰.

En la comunicación de las ideas médicas interactúan tres conceptos: la información, la comunicación y el aprendizaje. La información no exige una reacción del sujeto. Es vertical, cerrada, jerarquizada⁸¹. La información siempre la consideraremos como el contenido del mensaje. En cambio, la comunicación *supone intercambio mutuo, participación, alguien que emite y alguien que recibe*⁸². Por otro lado, la capacidad de aprendizaje es la actitud que cualquier persona tiene frente a la información. Primero la lectura de la información y, después, la adquisición y el aprehendizaje de las ideas que la información contiene, provocan un cambio obligado en el individuo, que se transforma como consecuencia de este proceso.

La información y las noticias en la prensa poseen intencionalidad⁸³. La comunicación de las masas se convierte en un reto y también en un peligro.

Toda comunicación pública está marcada por las señas de identidad que permiten reconocer en ella a la sociedad que la utiliza. La sociedad crea capas sociales a modo de pieles que la cubren sobre sensibilidades hacia asuntos o claves informativas. Desde esta perspectiva los menos son capaces de influir en estas sensibilidades y

⁷⁹ Cf. RIEFFEL, Rémy: "Sobre el vedetismo de los medios", en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, pp. 237-246.

⁸⁰ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 16.

⁸¹ *La información en el contexto de las relaciones humanas supone también un acto autocrático, de ordeno y mando, sin que el sujeto pueda discernir, aportar, discrepar; es menos participativo.* GONZÁLEZ CASTRO: Vicente: *Profesión: Comunicador*, La Habana: Pablo de la Torre, 1989, p. 21.

⁸² GONZÁLEZ CASTRO: Vicente: *Profesión: Comunicador*, La Habana: Pablo de la Torre, 1989, p. 22.

⁸³ *La información está determinando la evolución de la sociedad occidental desde sus orígenes, desde el momento en que los procesos comunicativos, la representación, el diálogo y las palabras, se convierten en un motor de la vida social.* ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 127.

condicionan la conciencia social⁸⁴. En consecuencia, desde esta afirmación, es lícito decir que en el devenir de las sociedades podemos reconocer el marchamo que deja el modo de producir y reproducir la información pública. En nuestro periodo de estudio, se ha relacionado la comunicación pública con una intención propagandística.

La representación ideológica de la realidad *ofrece un modelo del mundo reconocible en el entorno o factiblemente posible; sugiere a los actores comportamientos factibles aceptados, y describe situaciones que suelen ser las más probables*⁸⁵. Estas representaciones ideológicas de la realidad que son capaces de mantener el interés del conjunto de la sociedad en el mantenimiento del orden social, tienen que poseer algo más que propaganda política. En este caso la representación que sirve para el control social debe contentar dos necesidades. Por un lado, tiene que armonizar la transformación de las formas de vida y de los valores con el mantenimiento del orden social y de las instituciones. En consecuencia, la renovación de estas ideas o de los valores puede aparecer en un momento histórico como resultado y, en otro, como desencadenante de transformaciones de la sociedad que afecta a su organización y cambia su funcionamiento. Y, por otro lado, para garantizar el control social, estas representaciones tienen que ser asumidas por los miembros de la sociedad de referencia como interpretación válida de la realidad. Esta transformación no se manifiesta al mismo tiempo. *La asincronía consiste en que los cambios en las ideas suelen producirse a un ritmo más rápido o más lento, según los casos, que los cambios institucionales*⁸⁶. En consecuencia, sin querer, se manifiesta un desajuste entre el cambio de los valores e ideas y las transformaciones institucionales. El devenir transformador es un proceso inconcluso; no controlado por ser desconocido.

En resumen, la transformación en las mentalidades es un movimiento más lento que el movimiento político o el movimiento económico, que es más superficial, ya que no afecta a la médula esencial de las sociedades. Pero *la dialéctica asume que los cambios en la socialización que tratan de transformar las visiones del mundo no son necesariamente irreversibles*⁸⁷.

⁸⁴ La capacidad de influir en el resultado de la vida social es inmensa. ALADRO VICO, Eva: *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, p. 128.

⁸⁵ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, pp. 48-49.

⁸⁶ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 51.

⁸⁷ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 53.

En el siglo XX la información científica a través de los medios de comunicación masiva es una necesidad. La ciencia deja de ser una preocupación de grupos minoritarios para convertirse en una necesidad informativa para toda la población.

Ante esta realidad se da una doble actitud. Por un lado, la sociedad demanda información especializada y, por otro lado, hay que formar a la sociedad frente a los avances científicos. A lo largo del siglo XX, los medios de comunicación social se han erigido en el canal único de esta doble actitud⁸⁸.

La prensa, como difusora de información científico-médica, a mi criterio, cumple las siguientes funciones:

- Contribuye a crear una idea de necesidad de salud entre la población.
- Eleva el nivel de conocimiento médico entre la población.
- Incrementa la cultura sanitaria y estimula a otras lecturas y otras formaciones más especializadas.
- Divulga los logros científicos y los avances médicos.
- Da a conocer la actividad médica y sanitaria que se realiza en la localidad de referencia, tanto la que realiza el personal médico como la que se realiza en instituciones sanitarias.
- Despierta el interés por la salud y la vida en todos los grupos sociales y en todos los niveles de edad.

Aunque son muy beneficiosas estas funciones, nos faltan los profesionales que se dediquen a esta labor social. Por un lado, porque los periodistas no están capacitados científicamente para la comprensión, redacción y difusión de estos contenidos tan especializados y, por otro lado, porque los médicos no pueden perder su valioso tiempo en estos quehaceres. En Gijón, este antagonismo se eliminó con la figura del doctor Avelino González. Desde su formación como sanitario descubrió la importancia y el valor de la prensa como instrumento de propaganda y formación en una sociedad que desconocía el avance médico de la vacuna contra la poliomielitis.

⁸⁸ *Los medios de difusión masiva son la opción más rentable, eficaz y económica en los sistemas de formación educacional y científica de la población. Su bajo coste per cápita los hace insuperables ante cualquier otra opción; a ellos el público acude cotidianamente con una motivación propia y aprende voluntaria o involuntariamente.* GONZÁLEZ CASTRO, Vicente: *La noticia, la ciencia, la crítica y el cine en televisión*, La Habana: Pablo de la Torriente, 1987, p. 19.

La noticia sanitaria tiene que caracterizarse por su rigor científico. Esto exige que se respete el vocabulario y, si es necesario, adaptarlo sin vulgarizar en su extremo las expresiones. No moverse en el campo de las especulaciones y solamente difundir certezas, dejando claro que la ciencia está en constante cambio y evolución. Esta noticia médica siempre debe tener una dimensión docente.

6. DIMENSIONES DEL CONTROL DE LA INFORMACIÓN

Podemos estudiar el control de los recursos de información desde tres dimensiones: desde los sujetos, desde los relatos de comunicación y desde los productos comunicativos⁸⁹.

Cuando no existían libertades formales o cuando se suprimen como ocurrió en el Franquismo, el interés de los mediadores y de las instituciones mediadoras coincidió con el interés objetivo del conjunto de la sociedad, puesto que en ambos niveles, en el nivel sociopolítico y en el nivel de la cotidianeidad, interesa la libre producción y circulación de la información. [...] Recurriendo cuando era posible a la denuncia expresa y cuando no se podía a las astucias narrativas, logró ampliar el repertorio de lo que podía ser dicho y de cómo podía ser dicho⁹⁰.

Los **sujetos** elaboran representaciones cognitivas que afectan a la realidad. Los datos y la interpretación de los mismos que contienen la información proceden de los propios sujetos y de las instituciones sociales. Mientras que el dato es objetivo, la representación del dato se deja influenciar por la intención y la subjetividad.

Los **relatos de comunicación** actúan en el control social de los sujetos porque contienen representaciones sociales. Estas representaciones sociales pueden ser descriptivas o interpretativas de lo que existe o de lo que acontece en un entorno social.

⁸⁹ Este criterio de clasificación está tomado de MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, pp. 56-58.

⁹⁰ MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 195.

La representación exige la selección de unos datos frente a otros y la selección de un sistema de evaluación de todos los posibles. Estas representaciones pueden ser personales o institucionales.

La representación social es una interpretación de la realidad que está destinada a ser asumida por todos o parte de los componentes de una comunidad. Estos **productos comunicativos** se crean con la finalidad de ser difundidos. El vehículo de difusión ha evolucionado a lo largo de la historia (desde las tablillas cocidas de Babilonia hasta los nuevos soportes digitales)⁹¹.

Una vez que los productos comunicativos son difundidos, deben ser conservados para garantizar la memoria de los pueblos.

La elaboración de relatos es una actividad productiva que se manifiesta en dos niveles: el de la producción cultural⁹² (el contenido y la información) de las representaciones sociales y el de la producción material (la forma y el aspecto) de los productos destinados a expresar y distribuir esa representación. Estos dos niveles son consustanciales⁹³.

⁹¹ Desde el año 2007 al año 2011 tuve la suerte de impartir la asignatura transversal titulada “Técnicas de Búsqueda y Uso de la Información” en diferentes grados de la Universidad Carlos III de Madrid (Grado en Derecho y Ciencia Política, Grado en Ingeniería Informática y de Sistemas...). Esta obligación me permitió conocer la evolución de estos soportes a lo largo de la historia.

⁹² *La sociedad está en su derecho y en su obligación al transformar en energía y en recursos técnicos las adivinaciones intelectuales, los hallazgos científicos y las metáforas fecundantes. Y al intelectual no le queda otro remedio que vivir de la caridad –palabra maravillosa en léxico teológico- que le ofrezca su mirar profundo y su esperanza despierta.* MUÑOZ ALONSO, Adolfo: *Andamios para las ideas*, Madrid: Aula, 1952, p. 23.

⁹³ *La representación social deviene un producto cognitivo inseparable del producto comunicativo, entendiendo por “producto comunicativo” un objeto fabricado que tiene un valor de uso concreto: poner la información que han elaborado unos sujetos sociales a disposición de otros.* MARTÍN SERRANO, Manuel: *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza, 2009, p. 57.

CAPÍTULO SEGUNDO

LOS PERIÓDICOS DEL MOVIMIENTO

Tradicionalmente hemos aceptado como válidas expresiones tan comunes y frases tan usadas como: “viene en el periódico”, “lo dice la prensa”, “aparece en los papeles”... Según estas expresiones podríamos afirmar que el discurso periodístico más que reflejar lo social lo produce.

El espacio público se estructura alrededor del sistema de los medios de comunicación y se desarrolla en un conflicto que viene generado por la obligación de primar entre el valor social y el control político. Dentro del espacio público, la comunicación política desempeña un papel fundamental de vigilar el equilibrio entre la información, la comunicación y la representación.

*La comunicación política es tan vieja como la política, que nace con los primeros intercambios que los hombres tienen entre sí, en lo que se refiere a la organización de la ciudad*⁹⁴. La comunicación en una dictadura en la mayoría de los casos es intencionada, ya que *los medios de comunicación inyectan ideas, actitudes y modelos de conducta a individuos atomizados, pasivos y particularmente vulnerables*⁹⁵. Esta comunicación política maneja las tres dimensiones contradictorias complementarias: la política, la información y la comunicación.

⁹⁴ WOLTON, Dominique: “La comunicación política: construcción de un modelo”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 28.

⁹⁵ DAYAN, Daniel: “Acerca de la teoría de los efectos limitados”, en FERRY, Jean-Marc y otros: *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, 1995, p. 104.

1. PRENSA DEL MOVIMIENTO

Nada más terminar la Guerra Civil la prensa se controla desde la Falange Española de la JONS.

A finales del año 1934, la Falange tenía un Servicio de Prensa y Propaganda, que estuvo al mando de José Manuel Aizpurúa, que era un arquitecto guipuzcoano. En abril de 1936, poco antes del inicio del conflicto armado, Vicente Cadenas tomó el relevo de Aizpurúa.

Por Orden del 5 de agosto de 1936 se crea el Gabinete de Prensa, dirigido por Juan Pujol, y el 24 de ese mismo mes se centraliza en la Oficina de Prensa y Propaganda todo lo relacionado con los medios de comunicación del bando nacional durante la guerra⁹⁶. En los meses de noviembre y diciembre la Falange crea en Salamanca la Oficina de Prensa de la Jefatura de la Junta de Mando Provisional y la Agencia de Información, Control y Colaboración dependiente de la Junta del Mando Provisional. En la dirección ponen a Maximiniano García Venero⁹⁷.

Desde Salamanca se creaba la ideología de la propaganda de guerra, partiendo de la idea del uso de la prensa con fines políticos y propagandistas. César Alonso de los Ríos afirma que la prensa después de la guerra se desarrolló en tres líneas de acción con objetivos claramente especificados⁹⁸ con el fin de definir un nuevo Estado social:

- Liquidar la prensa confesional republicana tanto de derechas como de izquierdas.
- Mantener los periódicos que habían defendido posiciones conservadoras o habían mantenido y colaborado con el favor del espíritu del alzamiento militar.

⁹⁶ Se denominará en lo sucesivo *Oficina de Prensa y Propaganda*, y será el órgano encargado exclusivamente de todos los servicios relacionados con la información y propaganda por medio de la imprenta, el fotograbado y similares y la radiotelefonía. Orden de 24 de agosto de 1936 de la Junta de Defensa Nacional, publicado en el *Boletín Oficial de la Junta de Defensa Nacional de España*, Burgos a 25 de agosto de 1936. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1936/011/J00042-00042.pdf> [Consultado agosto 2015].

⁹⁷ Para saber más sobre este tema véase ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, pp. 30-32.

⁹⁸ Cf. ALONSO DE LOS RÍOS, César: “Partidos y prensa 1939-1975”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 1, p. 395.

- Fundar cabeceras con títulos fieles al Partido único, a la Falange y al Movimiento.

La Falange no era un grupo unitario. *Unos eran “hedillistas”, otros “legitimistas joseantonianos”, otros “neofalangistas” u oportunistas ingresados en el Movimiento al calor del auge experimentado por la guerra*⁹⁹. Para poner freno a esta dispersión, una Orden del 30 de abril de 1937 suprime todas las jefaturas nacionales, territoriales y provinciales de Falange y se empieza a dar competencia en prensa a través de la Administración Central de la Prensa del Movimiento dirigida por Valeriano Fernández Usabiaga y José Jiménez Rosado.

Con el primer Gobierno de Franco, las competencias de prensa y propaganda son atribuidas al Ministerio del Interior¹⁰⁰, dirigido por Ramón Serrano Súñer¹⁰¹. Para dirigir el Servicio de Prensa se elige como delegado a José Antonio Giménez Arnau y para el Servicio de Propaganda se designa como delegado a Dionisio Ridruejo¹⁰². El Ministerio del Interior se fusiona con el Ministerio de la Gobernación y, dependiendo de él, se crea una Subsecretaría de Prensa y Propaganda¹⁰³. En 1939 nace la Dirección General de Prensa en sustitución del antiguo Servicio Nacional de Prensa. A partir de la Ley de 8 de agosto de 1939¹⁰⁴, estos Delegados Nacionales se convierten en Directores Generales.

La consolidación de la Prensa del franquismo llega en 1938 con la Ley de prensa de Serrano Súñer. En esta ley se intitula a la prensa

⁹⁹ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p.32.

¹⁰⁰ Art. 9 Ley de 30 de enero de 1938 organizando la Administración Central del Estado, publicada en el BOE el 31 de enero de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/467/A05514-05515.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹⁰¹ Ramón Serrano Súñer: ocupó los siguientes cargos en los diferentes Gobiernos franquistas: *Presidente de la Junta Política de la Falange Española Tradicionalista de las JONS, Ministro de la Gobernación, Delegado Nacional de Prensa y Propaganda del partido único, Consejero Nacional del Generalísimo*. NÚÑEZ DÍAZ-BALART, Mirta, Agustín MARTÍNEZ DE LAS HERAS Y Rosa CAL MARTÍNEZ (Coord.): *José Altabella, libro homenaje*, Madrid: Facultad de Ciencias de la Información, 1997, p. 540.

¹⁰² LAZO, Alfonso: *La Iglesia, la Falange y el Fascismo (Un estudio sobre la prensa española de posguerra)*, Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 1995, p. 16.

¹⁰³ Art. 2 Ley 30 de diciembre de 1938 por la que se modifica la de 30 de enero de 1938, que organizó la Administración Central del Estado, publicada en el BOE el 31 de diciembre de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/183/A03216-03217.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹⁰⁴ Art. 8 Ley de 8 de agosto modificando la organización de la Administración Central del Estado establecida por las de 30 de enero y 29 de diciembre de 1938, publicada en el BOE el 9 de agosto de 1939. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1939/221/A04326-04327.pdf> [Consultado agosto de 2015].

como el “cuarto poder” y se le atribuye como función especial la de *transmitir al Estado las voces de la Nación y comunicar a ésta las órdenes y directrices del Estado y de su Gobierno; siendo la Prensa el órgano decisivo en la formación de la cultura popular y sobre todo, en la creación de la conciencia colectiva, no podía admitirse que el periodismo continuara viviendo al margen del Estado*¹⁰⁵.

Al terminar la guerra, los enfrentamientos entre militares y falangistas por asuntos de prensa eran cada vez más notables, ya que los falangistas tenían ciertos privilegios. Por ejemplo, cuando, como consecuencia de la Ley de Prensa, se decide hacer un inventario de cabeceras de periódicos y de periodistas, los periódicos de la Falange reciben un trato especial porque la propuesta se hará por el Delegado Nacional de Prensa y Propaganda del Movimiento¹⁰⁶. Para evitar mayores debates, Francisco Franco va definiendo las competencias que sobre este tema tiene la Falange. En la primera medida, se pasan al patrimonio de la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda de la Falange todos los bienes incautados durante la guerra en materia de imprenta, editoriales y máquinas.

*La Delegación Nacional de Prensa y Propaganda de Falange Española Tradicionalista y de las JONS queda facultada para usar, disfrutar y enajenar la maquinaria y material de imprenta de que actualmente se encuentre en posesión, ya sea a nombre de sus organismos nacionales, ya de los provinciales, aun cuando no conste su título de adquisición; e igualmente de toda la demás que pase a su poder en virtud de lo dispuesto en la presente Ley, debiendo también concurrir para ello las circunstancias de que no se hayan suscitado ninguna contienda jurídica, reclamación o tercería o que éstas se resuelvan desfavorablemente*¹⁰⁷.

¹⁰⁵ Preámbulo de la Ley de 22 de abril de 1938 de Prensa, publicada el 23 de abril de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/549/A06915-06917.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹⁰⁶ Art. 11 Ley de 22 de abril de 1938 de Prensa, publicada el 23 de abril de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/549/A06915-06917.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹⁰⁷ Art. 2 Ley de 13 de julio de 1940 por la que se dispone pasen al Patrimonio de la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda de la F. E. T. y de las J. O. N. S., con facultades de libre disposición, las máquinas y demás material de talleres de imprenta o editoriales incautados por el Ministerio de la Gobernación y su Dirección General de Prensa, publicado en el BOE el día 24 de julio de 1940. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1940/206/A05122-05123.pdf> [Consultado agosto de 2015].

En la segunda medida, la prensa sale de la órbita del Ministerio de la Gobernación para pasar a depender de la Vicesecretaría de Educación Popular de la Falange¹⁰⁸.

| Cargo | Nombre |
|---|-----------------------------|
| Vicesecretario de Educación Nacional | Gabriel Arias Salgado |
| Delegado Nacional de Prensa y Propaganda | Gabriel Arias Salgado |
| Delegado Nacional de Prensa | Juan Aparicio López |
| Delegado Nacional de Propaganda | Manuel Torres López |
| Administrador General de Prensa y Propaganda del Movimiento | Jorge Llobera Poquet |
| Secretaría Nacional de Prensa y Propaganda del Movimiento | Alfredo Ramos Merillas |
| Jefe de la Sección Central de la Vicesecretaría | José Pajares Miguel |
| Administrador de la Vicesecretaría | Emilio Crespo |
| Interventor del Partido en la Vicesecretaría | José María González Vallejo |

Relación de cargos y nombres de la Vicesecretaría de Educación Popular en 1945¹⁰⁹

La información y el sistema de partidos corrieron la misma suerte a lo largo de todo el Régimen franquista¹¹⁰. Hasta 1946, se manifiestan dualismos, interferencias y superposiciones de estructuras y servicios entre el Movimiento Nacional (partido) y el Estado (administración).

La actual Delegación Nacional de Prensa -sucesora de la Dirección General de Prensa- recoge hoy la función estatal de la prensa en toda su integridad, conservando su aspecto político en el emplazamiento, o sea, en su dependencia orgánica del Ministerio del Movimiento¹¹¹.

¹⁰⁸ *Todos los Servicios y Organismos que en materias de Prensa y Propaganda y sus respectivas competencias dependían de la Subsecretaría de Prensa y Propaganda y del Ministerio de la Gobernación se transfieren a la Vicesecretaría de Educación Popular de la Falange Española Tradicionalista y de las JONS que se crea por la presente Ley.* Art 1 Ley de 20 de mayo de 1941 por la que se transfieren los Servicios de Prensa y Propaganda a la Vicesecretaría de Educación de F. E. T. y de las J. O. N. S., que se crea por la presente Ley, publicada en el BOE el 22 de mayo de 1941 <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1941/142/A03636-03637.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹⁰⁹ Archivo Central del Ministerio de Cultura, Fondo Vicesecretaría de Educación Popular, caja 75.396.

¹¹⁰ *Una cosa es la prensa y los partidos como dos manifestaciones de la libertad - de información y de asociación- y otra muy distinta la prensa "de" partido que puede existir tanto en los sistemas totalitarios como en los democráticos.* ALONSO DE LOS RÍOS, César: "Partidos y prensa 1939-1975", *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 1, p. 395.

¹¹¹ ANUARIO de la Prensa Española, 1943-44, pp. 811-812.

El 26 de julio de 1956 se reorganizan los servicios de la Delegación Nacional de Prensa, Propaganda y Radio de la Falange *bajo la directa dependencia de la Secretaría General, que es el órgano del Movimiento mediante el cual se unifica y orienta la propaganda del mismo a través de todos sus medios de expresión: Prensa, Propaganda, Publicaciones y Radiodifusión*¹¹².

Se cambian estructuras y se reorganizan funciones, pero los nombramientos continúan siendo controlados por el Movimiento¹¹³. Veintiocho años estuvo vigente la normalización de la prensa de Serrano Súñer. Toda esta organización se mantiene durante más de treinta años hasta que fue reemplazada por la nueva Ley de Prensa e Imprenta de Manuel Fraga de 18 de marzo de 1966¹¹⁴ y el respaldo político llegó con el Decreto de 20 de diciembre de 1968 que aprobó el nuevo Estatuto Orgánico del Movimiento Nacional¹¹⁵.

La transformación fue lenta y estos cambios no se verificaron rápidamente. En nuestro estudio, no se aducen las novedades de que se normalizaron en la legislación de finales de los años sesenta del siglo XX.

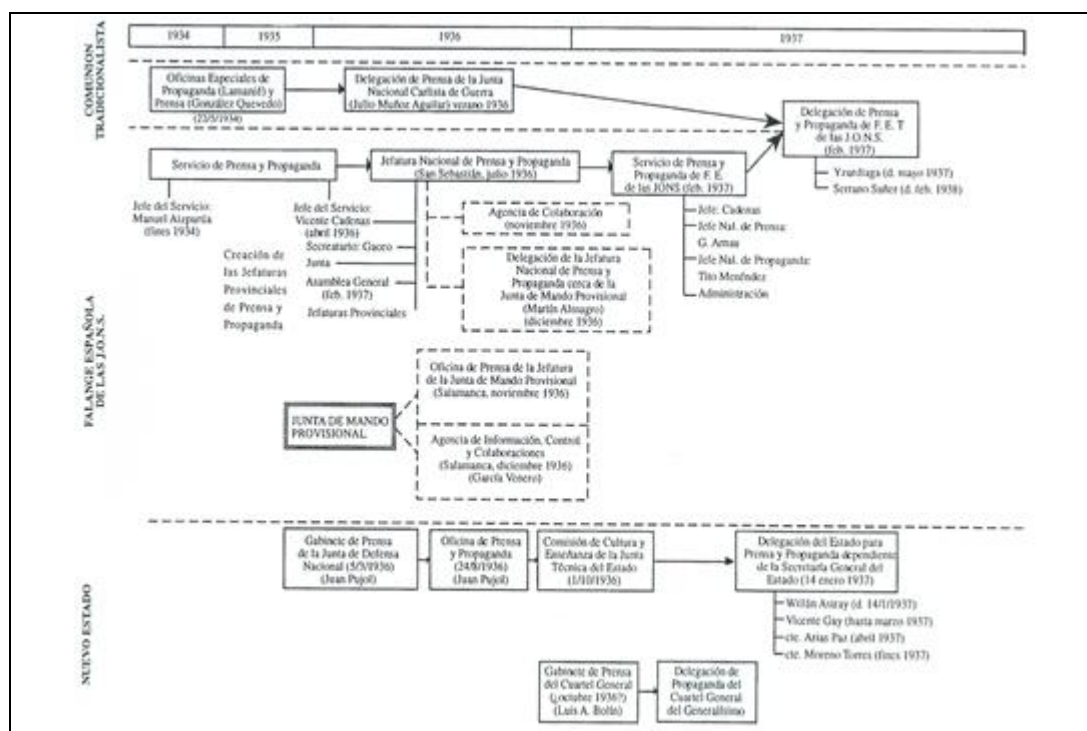
En los dos siguientes cuadros se puede ver mejor esta evolución de organismos y de funciones.

¹¹² Art. 1 DECRETO de 26 de julio de 1956 por el que se reorganizan los servicios de la Delegación Nacional de Prensa, Propaganda y Radio, publicado en el BOE el 3 de agosto de 1956. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1956/216/A05097-05098.pdf> [Consultado agosto de 2015].

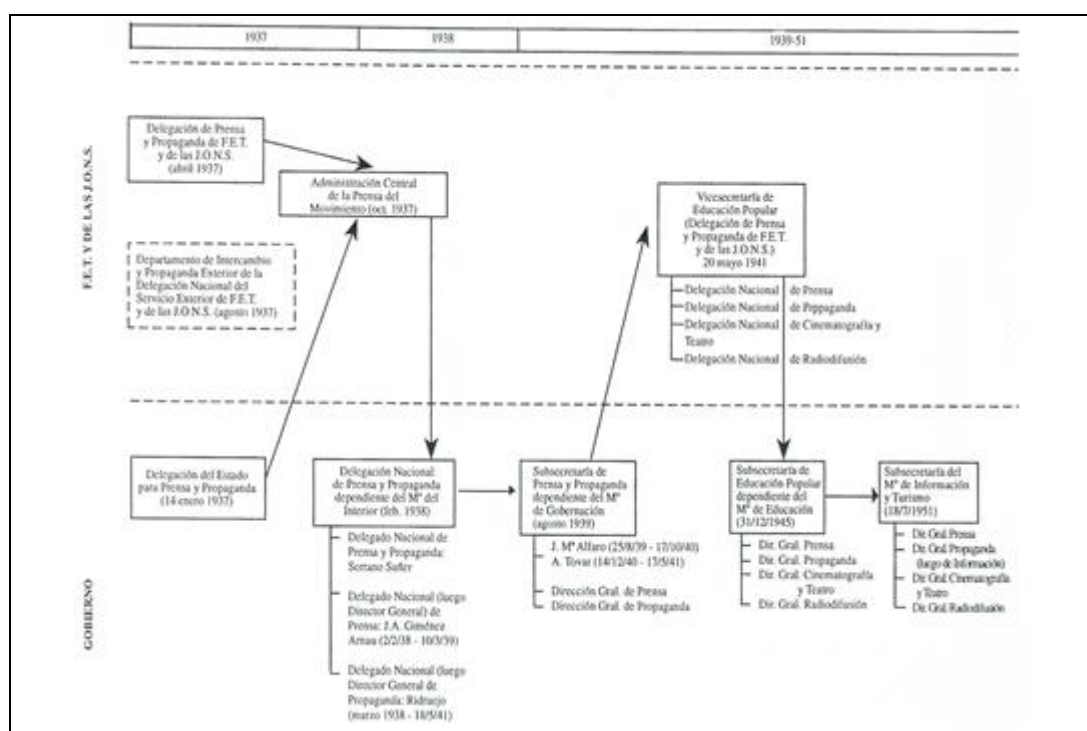
¹¹³ *Los Delegados provinciales de Prensa, Propaganda y Radio serán designados por el Delegado nacional, a propuesta de los Jefes provinciales del Movimiento respectivos.* Art.10 DECRETO de 26 de julio de 1956 por el que se reorganizan los servicios de la Delegación Nacional de Prensa, Propaganda y Radio, publicado en el BOE el 3 de agosto de 1956. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1956/216/A05097-05098.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹¹⁴ Ley 14/1966, de 18 de marzo, de Prensa e Imprenta, publicado en el BOE el 19 de marzo de 1966. <http://www.boe.es/boe/dias/1966/03/19/pdfs/A03310-03315.pdf> [Consultado agosto de 2015].

¹¹⁵ Decreto 3170/1968, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto Orgánico del Consejo Nacional del Movimiento, publicado en el BOE el 4 de enero de 1969. <http://www.boe.es/boe/dias/1969/01/04/pdfs/A00173-00177.pdf> [Consultado agosto de 2015].



Desarrollo sinóptico de los principales organismos nacionalistas de prensa y propaganda I¹¹⁶



Desarrollo sinóptico de los principales organismos nacionalistas de prensa y propaganda II¹¹⁷

¹¹⁶ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 55.

Las funciones informativas que la prensa del Movimiento hacía diariamente a sus cabeceras son muy claras:

- Suministrar permanentemente información sobre el proyecto de Estado y líneas de acción del Régimen.
- Atender las demandas de los profesionales de estos periódicos locales.
- Diseñar y llevar a cabo campañas informativas.
- Conocer los medios y, desde ese conocimiento, llegar a su control¹¹⁸.

2. SUMINISTRADORES DE NOTICIAS

El control de las noticias de los diarios era solamente la punta del iceberg. Todo el circuito informativo estaba controlado, desde la agencia a las imprentas.

Algunas de las noticias de agencia eran de inserción obligatoria, pero otras podían ser o no ser publicadas a voluntad del director y podían ser, o no, resumidas o recortadas. Los textos de agencia contenían juicios de valor, calificativos o una evidente intención u orientación. A través de estas consignas¹¹⁹ se está intentando adoctrinar en un sentido determinado a sus lectores¹²⁰. Esto tenía como objeto la uniformidad de pensamiento en todo el Estado¹²¹.

En resumen, como hemos visto, el Estado orienta (da consignas), controla (a través de la censura), establece el número de

¹¹⁷ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 56.

¹¹⁸ *El conocimiento de un tema es la mejor garantía para asegurar que los avances técnicos y profesionales del periodismo no quedan únicamente en el álbum de la improvisación frívola o las supersticiones esnobistas, sino que son el resultado de dominar intelectualmente los resortes que determinan el sentido de la historia y sus tendencias de futuro.* ALBERDI EZPELETA, Antzane y otros: "Origen y desarrollo del periodismo de servicios en España", *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 363.

¹¹⁹ *Las consignas llegaban a todos los órganos informativos, y eran la doctrina oficial sobre los diferentes temas de que se tenía que hablar en los periódicos.* ONETO, José: "La larga marcha de la Transición", *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, 1982, pp. 27-28.

¹²⁰ LAZO, Alfonso: *La Iglesia, la Falange y el Fascismo (Un estudio sobre la prensa española de posguerra)*, Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 1995, pp. 18-19.

¹²¹ *Han trabajado con una actividad incansable, obedeciendo consignas y siguiendo ejemplos, unidos todos por una disciplina constructiva cuyo resultado mejor ha sido esta eficacia que hoy podemos exponer a la consideración de todos los españoles.* DELEGACIÓN NACIONAL DE PROVINCIAS: *Veinte años de paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco (Síntesis de los 53 tomos de la obra general)*, Madrid: Gráficas Aragón, 1960, p. 2.

periódicos, discreciona el ejercicio de la profesión periodística y canaliza toda la información mediante la creación de agencias.

2.1. AGENCIA PYRESA

Prensa y Radio Española, S. A. era lo que se conocía como agencia P.Y.R.E.S.A. Fue fundada en 1940 como una agencia de información y su función era distribuir artículos originales, traducciones de artículos de periódicos extranjeros o recortes de otros periódicos. Dependía de la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda y su sede estaba ubicada en la Av. del Generalísimo nº 142. Originalmente se denominaba “Periódicos y Revistas Españoles Servicio de Agencia”. En poco tiempo fue más conocida por sus siglas: Pyresa. Esta organización de prensa fue fundada por la Delegación Nacional en 1945. *No tenía personalidad jurídica propia, sino que se concibió como un servicio más de la Secretaría General del Movimiento*¹²².

Su actividad consistía en facilitar información a los diarios del Movimiento y clientes ajenos, que variaban según los años en función de los contratos con abonados privados. A los periódicos del Movimiento les enviaba tanto información nacional como internacional. Los abonados solo recibían las informaciones de carácter general. Estas crónicas eran enviadas por sus corresponsales.

Inicialmente su actividad se dividía en dos clases. Una, las crónicas de los corresponsales en el extranjero y, otra, las colaboraciones. Los periódicos recibían el material a través de teletipos que enlazaban los servicios centrales de la Dirección General de Prensa con sus delegaciones provinciales, o del servicio “Hell” de la Agencia Efe.

Pyresa hasta 1962 estaba concebida como una “Agencia de Colaboraciones”. *Canalizó cada información, comunicado y nota urgente. Por norma tenía que reproducir los editoriales de Arriba*¹²³. A partir de este año se transforma en una “Agencia de Información General”. Esta transformación coincide con el nombramiento de un nuevo director: Vicente Cebrián y cuenta con importantes firmas entre

¹²² ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 209.

¹²³ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 499.

sus colaboradores¹²⁴. A partir de este momento, la agencia Pyresa se convierte en el canal de información para la presa del Movimiento. Para conseguir una agencia informativa, se da una radical transformación que consistía en:

- Trasformar las corresponsalías
- Dar una nueva valoración al servicio de crónicas nacionales
- Reestructurar la redacción
- Ampliar las comunicaciones directas entre Pyresa y los periódicos de la Cadena.

Esta transformación tuvo dos elementos que frenaron su desarrollo: el carácter burocrático y las restricciones económicas. A pesar de ello, *se consiguió triplicar el volumen de transmisión e introducir en los servicios un caudal creciente de información nacional, casi siempre en el ámbito de las crónicas y los servicios especiales*¹²⁵. Por ejemplo en 1962, Pyresa facilitó a los diarios del Movimiento y a sus clientes privados, un total de 5.411.842 palabras, repartidas entre noticias y crónicas nacionales y extranjeras. En ese mismo año se difundieron 811 reportajes y 628 artículos de colaboración literaria¹²⁶.

Al año siguiente, en 1963, la agencia Pyresa tiene otra expansión. Se traslada a una nueva sede en la Avenida del Generalísimo 142 (Edificio Arriba) y a la información escrita se vincula un servicio fotográfico.

Con la llegada de la democracia, Pyresa dejó de transmitir el 17 de junio de 1979.

2.2. AGENCIA EFE

La Agencia Efe¹²⁷ inicia sus servicios en enero de 1939 como sociedad anónima en Burgos. Celedonio Noriega, marqués de Torre-

¹²⁴ Algunas firmas destacadas fueron: Camilo José Cela, Juan Antonio Zunzunegui, Pedro de Lorenzo, Jaime Campmany, Julio Merino González y Donato León Tierno, entre otros. Cf. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 209.

¹²⁵ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 210.

¹²⁶ FALANGE ESPAÑOLA TRADICIONALISTA Y DE LAS J.O.N.S. / CONSEJO NACIONAL: *Resumen de las actividades de la Secretaría General del Movimiento*, Madrid: Secretaría General del Movimiento, 1963, pp. 235-239.

¹²⁷ Hasta 1977, todos los servicios informativos pasan a utilizar como marca comercial la denominación EFE, hasta entonces reservada a la información internacional. Las marcas CIFRA (nacional), CIFRA-GRÁFICA (fotos) y ALFIL (deportes) desaparecen. <http://www.efe.com/efe/espana/queesefe/historia/50000070> [Consultado en septiembre de 2015].

Hoyos, es nombrado presidente y Vicente Gallego Burgos es su director-gerente. Al terminar la guerra, las oficinas se trasladan de Burgos a Madrid, a la calle Espalder. La Agencia Efe se incorpora al grupo de Agencias Aliadas. Se decide que los servicios informativos se firmen con nombres distintos según el tipo de noticias que se trate:

- Agencia Efe se encargaba de noticias internacionales
- Agencia Cifra se responsabiliza de las noticias nacionales
- Agencia Cifra Gráfica para el material gráfico
- Agencia Alfil para deportes
- Agencia Fiel para información laboral

CIFRA es un acrónimo que Vicente Gallego, su creador generó de: Crónicas, Informaciones, Fotografías y Reportajes de Actualidad. Después de la guerra civil fue considerada como agencia de noticias gubernamental y sus informaciones eran consideradas como noticias oficiales¹²⁸.

Al año siguiente, en 1940, se establece una delegación en Barcelona. En 1965 se abre la primera corresponsalía en América, en Buenos Aires. El 2 de enero de 1942, se inicia el servicio informativo exterior de Efe para su distribución en América Latina. Para conseguir esto se abren delegaciones en todos los países del continente americano a lo largo de la época de los 50. Con este despliegue de corresponsales, toda la información extranjera se canaliza a través de ella¹²⁹. Esta expansión fue posible gracias a la inmensa dotación económica que llegó a la agencia a través del Plan de desarrollo¹³⁰.

La ley de prensa de 1966 contemplaba la libre creación de agencias informativas, aunque la misma norma limita esta libertad con el control de la información extranjera. En consecuencia, se concede a

¹²⁸ *Las noticias internacionales eran transmitidas por la agencia EFE (que contaba con el monopolio de las noticias del extranjero desde la Guerra Civil), mientras que las informaciones nacionales se vertían a través de la agencia CIFRA* [CAMPS 2014, 118].

¹²⁹ *Esta [la Agencia Efe] se valía, tanto de sus propios corresponsales en las principales ciudades del mundo, como de la transmisión, adaptada a las necesidades y gustos españoles, de las noticias difundidas por otras agencias internacionales.* NÚÑEZ DÍAZ-BALART, Mirta, Agustín MARTÍNEZ DE LAS HERAS Y Rosa CAL MARTÍNEZ (Coord.): José Altabella, libro homenaje, Madrid: Facultad de Ciencias de la Información, 1997, p. 520.

¹³⁰ La agencia Efe pertenecía a tres propietarios a partes iguales. Un tercio al Instituto Nacional de Industria (I.N.I.), otro tercio al Ministerio de Información y Turismo y, otro tercio, a una cooperativa que formaban todos los periódicos españoles. Cf. SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO: *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1992, p. 429. SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO: *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1992, p. 430.

la Agencia Efe el monopolio de esta información extranjera y así garantiza la hegemonía de la agencia oficiosa del Estado.

2.3. AGENCIAS LOGOS Y EUROPA PRESS

La Agencia Logos había sido fundada en 1929. Era la agencia de publicaciones de la Editorial Católica, aunque también estaban abonados otros periódicos.

Europa Press nace en 1957 como agencia distribuidora de libros¹³¹. Dos años más tarde la agencia cambió su cometido y comenzó a distribuir reportajes y fotografías.

3. LAS PUBLICACIONES

Según los anuarios de prensa española, en los años 40 se afirma que la mayoría de los periódicos eran de propiedad del Estado, estaban organizados por el Movimiento y se gestionaban a través de la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda. Según estos mismos anuarios de prensa, con el tiempo la concepción cambia. A principios de los años 60, se consideran periódicos pertenecientes a la Administración pública los que pertenecen a la Administración Central del Estado, a las administraciones locales, a los Sindicatos y al Movimiento.

La Prensa del Movimiento, o Red de periódicos del Movimiento Nacional, fue un grupo periodístico español fundado por ley de 13 de julio de 1940, nutriéndose de las incautaciones editoriales contrarias al Movimiento Nacional, cuyos bienes pasaron al patrimonio de la Delegación Nacional de Prensa y Propaganda de FET y de las JONS.

A mediados del año 1939, se publicaban en España noventa y dos periódicos diarios. De ellos, treinta y cuatro estaban encuadrados en la disciplina de FET y de las JONS, a través de las respectivas Jefaturas Provinciales, y aparecieron con posterioridad al 18 de julio de 1936.

¹³¹ Entre sus socios fundadores estaban Torcuato Luca de Tena, Fernández Mora, Antonio Fontán y Ángel Benito.

3.1. CABECERAS DE PERIÓDICOS

A partir del registro de una marca, la Delegación Nacional entendía que pertenecían al Movimiento. Podemos definir tres momentos para registrar la marca de los periódicos del Movimiento. Uno, registra los periódicos que durante la Guerra Civil estaban vinculados a la Causa Nacional. Los otros dos momentos son después del conflicto: en 1942, tras la Ley de Prensa, y después en junio de 1967¹³².

He encontrado las siguientes cabeceras:

- *Alerta* de Santander.
- *Amanecer* de Zaragoza. Comenzó la publicación el 11 de agosto de 1936.
- *Arriba* España de Pamplona. Se intitula como primer diario de la Falange. Comenzó la publicación el 1 de agosto de 1936.
- *Arriba* de Madrid. Comenzó la publicación el mismo día en que las tropas nacionales toman Madrid, el 29 marzo 1939. Se imprimió en los talleres incautados al diario *El Sol*. A partir de 1942 se publican dos suplementos: *Maravillas* y *Sí*. En 1945, su tirada superó los 50.000 ejemplares diarios.
- *Ayer* de Jaén, fundado en abril de 1939.
- *Baleares* de Palma de Mallorca. Periódico diario que comenzó a publicarse el 13 de junio de 1939. Tenía dos suplementos: *Ruedas y Velas* y otro que se titulaba *Brisas*.
- *Castilla* de Valladolid. Fue una publicación semanal que comienza a publicarse en 1942.
- *Córdoba* de la ciudad del mismo nombre. Periódico diario que comenzó en julio de 1941. Su antecesor era *Azul*, que comenzó a publicarse durante la Guerra Civil.
- *Diario de Cuenca*.
- *Diario Español* de Tarragona, sale en enero de 1939.
- *Duero* de Soria. Periódico diario que comienza su publicación el 23 de noviembre de 1942.
- *Ébano*, que se publica en la ciudad de Santa Isabel en la Isla de Fernando Póo. Comienza su publicación recién terminada la Guerra Civil.

¹³² En junio de 1967, el Ministerio de Información y Turismo accedió a inscribir en el Registro de Empresas Periodística la totalidad de las cabeceras. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 216.

- *El Alcázar* era el diario del frente de Madrid al servicio de la Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S: de tendencia tradicionalista requeté. Esta publicación semanal ve la luz en Toledo durante la Guerra Civil. A partir de 1940, la cabecera abandona el artículo. Se denomina *Alcázar* y se imprime en Madrid.
- *El Correo español* de Bilbao. Periódico diario que comenzó en 1937 y cesó en 1938, cuando se fundió con otros dos periódicos: *El Pueblo Vasco* y *Unión*. A partir de ese momento se denomina *El Correo Español El Pueblo Vasco* y se publican muchas ediciones. Deja de pertenecer a la Falange y se comienza a publicar en Álava en 1946.
- *El Correo de Zamora*. Comenzó a publicarse el 1 de febrero de 1897. Después de la Guerra Civil absorbió a *El Heraldo de Zamora*. En junio de 1963 hizo lo mismo con *Imperio*. Era el único periódico que se publicaba en esta ciudad.
- *El Diario de Teruel* se rotula como diario Lucha.
- *El Eco de Canarias* era el diario de la mañana de Las Palmas de Gran Canaria. Su antecesor se titulaba *Falange*, que comenzó a publicarse el 17 de diciembre de 1936.
- *El Faro* de Ceuta.
- *El Heraldo de Marruecos*, de Larache.
- *El Pueblo Gallego* de Vigo. Comienza su publicación diaria en 1924.
- *El Telegrama del Rif*, de Melilla, que tras la independencia de Marruecos en 1963 pasa a denominarse *El Telegrama de Melilla*.
- *España de Tánger*.
- *F.E.* (Falange Española) de Sevilla. Publicación diaria que comenzó el 1 de septiembre de 1936 y cesó diez años más tarde en 1946.
- *Hierro* de Bilbao. Publicación diaria que comenzó el 5 de julio de 1937.
- *Imperio* de Zamora. Publicación diaria que comenzó su publicación el 29 de octubre de 1936 y dejó de publicarse el 9 de junio de 1963 cuando fue absorbido por *El Correo de Zamora*.
- *Información* de Alicante. Se funda en abril de 1939, aunque no empieza a publicarse hasta el 17 de julio de 1941. Tenía numerosas ediciones comarcales y locales.

- *Jaén* es un diario que se publica en la ciudad de donde toma su título. Vio la luz por primera vez el 1 de abril de 1941.
- *Jornada* era el diário vespertino de Valencia.
- *La Gaceta Regional* de Salamanca. Publicación diaria que vio la luz por primera vez el 20 de agosto de 1920.
- *La Mañana* de Lérida aparece el 20 de diciembre de 1938. Este diario tiene varias ediciones locales.
- *La Nueva España* de Oviedo. Periódico diario que comienza su publicación el 15 de diciembre de 1936.
- *La Prensa* de Barcelona.
- *La Tarde* de Málaga.
- *La Voz de Almería* era el único periódico que se publicaba en esta ciudad.
- *La Voz de Castilla* era un diario de Burgos.
- *La Voz de España*.
- *La Voz del Sur* de Jerez de la Frontera (Cádiz).
- *Lanza* de Ciudad Real.
- *Levante*, diario matutino de Valencia. Comenzó su publicación el 15 de abril de 1939.
- *Libertad* de Valladolid.
- *Línea* diario matutino de Murcia. El 30 de marzo de 1939 aparece primero con el nombre de *La Verdad*, que cambió al día siguiente por *Arriba* y después, el 15 de abril de ese mismo año, pasó a denominarse *Línea*. Para su edición se emplearon las instalaciones del diario *El Liberal*.
- *Los Sitios* de Gerona. Se publica diariamente desde el 1 de enero de 1943, en que sustituye a El Pirineo.
- *Lucha* de Teruel. Este periódico sale con una frecuencia semanal de tres números y comienza a publicarse el 30 noviembre de 1936.
- *Marca*, fundado el 21 de diciembre de 1938 en San Sebastián por Manuel Fernández Cuesta Merelo. El 25 de noviembre de 1942 pasó de ser una publicación semanal a un diario. En 1952 tenía una tirada de 250.833 ejemplares¹³³.
- *Mediterráneo* de Castellón. Este diario fue fundado en abril de 1938. Comenzó a publicarse el 16 de junio de 1938. También se editaba en ediciones locales. Era el único periódico que se publicaba en esta ciudad.

¹³³ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 330.

- *Nueva España* de Huesca. Periódico de publicación diaria que comienza el 1 de noviembre de 1936. Era el único periódico que se publicaba en esta ciudad.
- *Odiel* de Huelva. Periódico diario, que comienza a publicarse en diciembre de 1935.
- *Patria* de Granada. Diario que comienza su publicación en enero de 1936.
- *Presente* de Tánger. Periódico de frecuencia diaria que comienza a publicarse en 1937 y cesa en 1942.
- *Proa* de León. Periódico diario que inicia su publicación el 10 de noviembre de 1936.
- *Pueblo*.
- *Solidaridad Nacional* de Barcelona. Este periódico comienza su publicación en 1936.
- *Sur*, de Málaga, fundado el 6 de marzo de 1937.
- *Unidad* de San Sebastián. Periódico de frecuencia diaria que comenzó a publicarse el 16 de septiembre de 1936.
- *Voluntad* de Gijón. Periódico diario que comenzó a publicarse el 3 de noviembre de 1937.
- *Yugo* - La Voz de Almería, fundado en abril de 1939.

A estos periódicos se tiene que unir: PYRESA y Colaboraciones y PYRESA - Talleres Gráficos.

3.2. DIMENSIÓN SOCIAL

Para estos periódicos importaba más la orientación política que la información. Todos fueron agentes del Estado. El Servicio de Prensa y Propaganda del Movimiento facilitó que el periodismo se incardinara en el Estado y prohibió que se posicionase política y socialmente al margen de él. Como consecuencia ineludible, la prensa adquiere un carácter uniforme, con escasa variedad de contenidos. Apenas existen diferencias entre unos periódicos y otros. Esta monotonía de la información se quebraba con la información local. En estos contenidos, los censores solían mostrarse menos rigurosos.

La prensa del Movimiento ejercía una tutela social desde sus páginas, que influía directamente en sus lectores e indirectamente en la sociedad donde se propagaba. En la prensa del Movimiento la

información era abundante, la noticia se mantiene de actualidad la mayor cantidad de tiempo posible, la información es más exacta por las consignas, el contenido tiene un marcado matiz internacional, el poder político controla la prensa¹³⁴.

La prensa del Movimiento no controló todos los periódicos que se publicaban en el Estado¹³⁵. Pero estos diarios sí contaron con una serie de privilegios:

- Poseían cierto margen de autonomía en el censura oficial.
- Gozaban de la exención de todo tipo de impuestos.
- Tuvieran trato preferente a la hora del reparto de los cupos de papel para la impresión.
- Contaron con las innovaciones técnicas y nuevos diseños que hacían más atractiva la publicación.

Se ve claro que el interés por mantener esta prensa es más político que económico. Muchos de ellos eran deficitarios y se mantenían a costa de las ganancias económicas de los otros. A finales de los años 50 del siglo XX, la prensa del Movimiento era el primer servicio de información y una gran máquina de propaganda al servicio del Régimen.

Los textos y las consignas remitidos por el Gobierno a los periódicos para su obligatoria inserción no aparecían nunca como tales, sino que debían publicarse cual si surgiesen de la libre iniciativa del periódico¹³⁶.

Desde el punto de vista de la prensa, el territorio nacional quedaba dividido en tres regiones o zonas¹³⁷:

- A la zona especial pertenecían las capitales Madrid y Barcelona con un radio de 40 Kms.

¹³⁴ Cf. ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 98.

¹³⁵ *No todos los periódicos incautados por los franquistas fueron a parar a manos de la Falange. Muchos de ellos volvieron a estar en propiedad de sus antiguos dueños, si estos habían apoyado ideológicamente el alzamiento.* SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO: *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1992, p. 440.

¹³⁶ LAZO, Alfonso: *La Iglesia, la Falange y el Fascismo (Un estudio sobre la prensa española de posguerra)*, Sevilla: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, 1995, p. 18.

¹³⁷ Cf. BORDERÍA ORTIZ, Enrique: "Represión y gratificación: los periodistas valencianos de la posguerra española", *Del Gacetero al profesional del Periodismo. Evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, 1999, p.141.

- En la zona primera estaban incluidas varias capitales (Bilbao, San Sebastián, Sevilla, Valencia y Zaragoza) y su radio de 40 Kms.
- El resto del país estaba en la zona segunda.

Los redactores que pertenecían a la prensa del Movimiento eran intelectuales que tenían formación universitaria. La mayoría de ellos habían cursado estudios en las facultades de Filosofía y de Derecho. Muchos de los redactores eran también hijos y nietos de redactores. El apellido era más importante que la preparación para el desarrollo de la profesión, porque su valor añadido radicaba en el control de la información y las redes sociales. La figura del redactor está descrita en el siguiente párrafo:

*Por su imagen tenía que ser los promotores de la prensa y del Régimen. Siendo la representación una de las atribuciones del director, su imagen tenía que ser atrayente además de ideológicamente irreprochable. Conocidos de todos, sus cualidades, su nacimiento y sus posiciones sociales respaldadas por la confianza abierta del Régimen, les confería mucha autoridad sobre el resto de la profesión*¹³⁸.

En los años 50 del siglo XX, los directores no estaban impuestos por el Movimiento. Eran puestos de trabajo muy queridos; daban prestigio y las condiciones económicas no eran muy malas. Además de un salario fijo tenían que sumar lo que cobraban por los numerosos artículos que publicaban en la prensa del Movimiento en general¹³⁹. Para los subdirectores, los redactores y los colaboradores más activos, es decir, los que realmente llevaban las publicaciones, la función representativa era de menor importancia. En general se trató de hombres conocidos y apreciados por sus competencias literarias y profesionales e intelectuales.

¹³⁸. BELMONTE, Florence: “Los periodistas de la prensa del Movimiento (1937-1945) entre la ética y el realismo”, *Del Gacetero al profesional del Periodismo. Evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, 1999, p.150.

¹³⁹ Por estos artículos en 1942 se pagaban entre 200 y 500 pesetas por artículo. BELMONTE, Florence: “Los periodistas de la prensa del Movimiento (1937-1945) entre la ética y el realismo”, *Del Gacetero al profesional del Periodismo. Evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, 1999, p.150.

La tirada diaria de los periódicos del Movimiento desde 1950 a 1970 nunca bajó de los casi 375.000 ejemplares y siempre se fue incrementando hasta el máximo de ejemplares que fue en 1966, cuando superó los 575.000 ejemplares diarios.

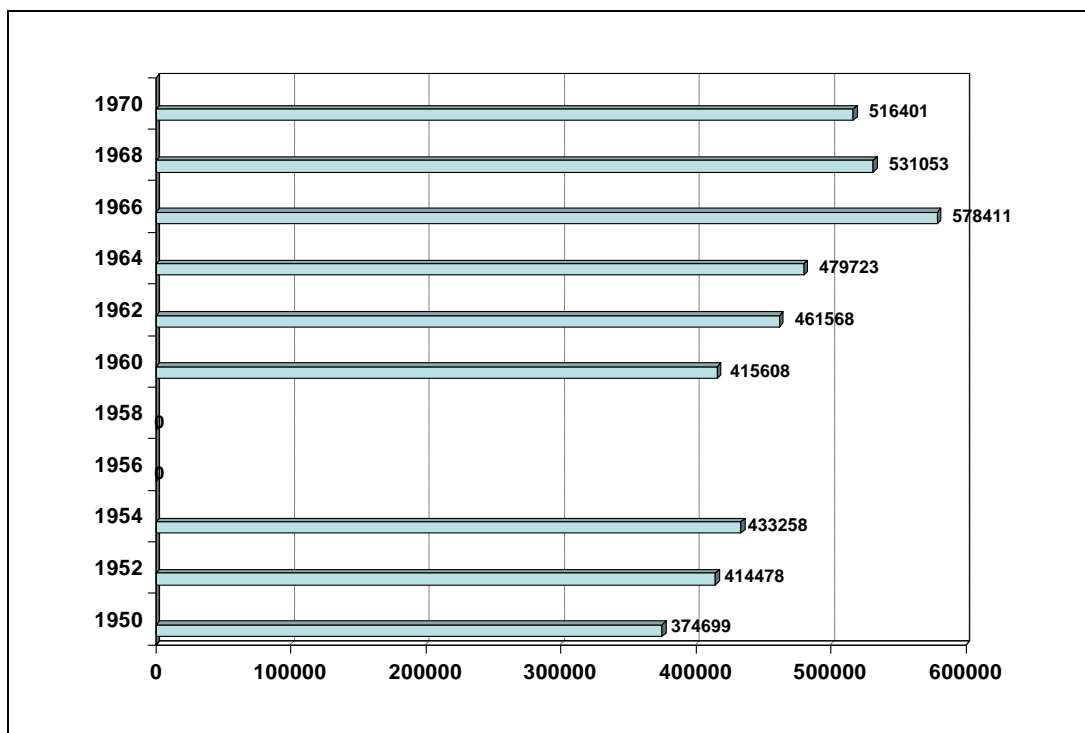


GRÁFICO1: Evolución de la tirada de ejemplares en todos los periódicos del Movimiento¹⁴⁰

En el año 1964 se crea la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD). Al año siguiente, se publican los primeros controles. El control de las tiradas estaba en función de los kilogramos de papel que se utilizaban para las tiradas o el importe del timbre o del franqueo que los editores abonaban por el envío de ejemplares¹⁴¹. A partir de mediados de los años 60 del siglo XX, la OJD asigna el lugar que cada periódico ocupa en el mercado de la prensa.

¹⁴⁰ Los datos que me han servido para elaborar el gráfico están tomados de las siguientes monografías: ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, pp. 331-332. HERAS PEDROSA, Carlos de las: *La prensa del Movimiento y su gestión publicitaria (1936-1984)*, Málaga: Universidad de Málaga, 2000, p. 51. En ninguno de los dos libros aparecen referencias a los datos de 1958 y 1956.

¹⁴¹ El cálculo de las tiradas y difusión se basó en el denominado Impuesto del Timbre pagado por las empresas periodísticas a la Administración de Correos en razón del porteo, en un primer momento y del franqueo después. (...) pero, la manipulación a la que se prestaban las cantidades abonadas por franqueo como baremo cuantitativo de la prensa provocó una situación de incertidumbre. AGUADO GUADALUPE, Guadalupe: *OJD y el control de la difusión de la prensa en España*, Barcelona: Ariel Comunicación, 1996, p. 27 y 29.

3.3. GEOGRAFÍA DE LA LECTURA

El hábito de leer periódicos no está condicionado exclusivamente por el nivel económico del lector. Aparentemente no hay relación entre el clima y la lectura. El dato es que en las zonas de España de clima húmedo se da una mayor tirada de prensa que en la España de clima seco¹⁴². A mi criterio, más que con el mapa de ingresos, la lectura de periódicos tendría que ver con el mapa educativo. Estudios sociológicos han concluido que el hábito de la lectura de prensa se explica más con las tradiciones familiares¹⁴³.

Pero, ¿cómo medimos la lectura de los periódicos? Podemos cuantificar cuánto dinero se invierte en la compra de periódicos o cuánto tiempo invertimos en su lectura. Pero, ¿cómo asimilamos la lectura? ¿Cómo la información que leemos en el periódico se convierte en el conocimiento de sus lectores?

El hábito de seguir la prensa escrita en Gijón no es minoritario. Este hábito se corresponde con las personas que realmente quieren “estar informadas” porque así se lo exige su posición en el círculo social y/o económico de pertenencia y en su ámbito más o menos íntimo (amigos, colegas, paisanos, vecinos...) y social.

4. A MODO DE RESUMEN

En resumen. Entre los años 1938 (Ley de Serrano Súñer) y 1966 (Ley de Fraga Iribarne) aparecen un ingente número de disposiciones que tienen como única finalidad el control de la prensa, bajo la premisa de que la prensa tenía que estar al servicio del Estado y sus gobernantes. Las disposiciones más importantes son: el Registro Oficial de periodistas (1938), la Ley que creaba la Cadena de Prensa del Movimiento (1940), y la fundación de la Escuela Oficial de Periodismo (1941).

¹⁴² En Galicia, Asturias y Cantabria se leen muchos periódicos, a pesar de tener amplias zonas rurales o con baja renta. MIGUEL, Amando de “Qué significa la lectura de los periódicos”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 360.

¹⁴³ La audiencia de los periódicos es menos versátil que la de la radio. Eso hace que una cabecera tarde mucho tiempo en establecerse, así como también tarde mucho en extinguirse. MIGUEL, Amando de “Qué significa la lectura de los periódicos”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 360.

La prensa periódica ejerció sobre la sociedad franquista una función educativa. Por un lado, los españoles debían estar informados de los avances conseguidos por la política del general Franco. Por otro lado, estos avances argumentaban y consolidaban los fundamentos de la práctica política del Estado. Era una espiral que profundizaba y enraizaba la estrategia propagandista. Todo debía demostrar que Franco tenía razón y que lo realizado había sido en bien del Estado y estaba legitimado para continuar haciéndolo.

El Estado trató de gestionar una serie de publicaciones; era la denominada “*prensa azul*”¹⁴⁴, que debía funcionar en el mercado sin aceptar en toda su extensión las reglas propias de este¹⁴⁵. A cambio el Estado acudió con préstamos y ayudas, tanto de bancos privados como del propio Estado. La solución fue utilizar los beneficios generados por algunos periódicos para afrontar las pérdidas de otros. *En 1956 tan solo dieciséis de las cuarenta y seis publicaciones consignadas como parte de la Prensa del Movimiento reflejaban beneficios en sus cuentas*¹⁴⁶. El periódico *Voluntad* fue un claro ejemplo de periódico financiado desde el Estado. No era competitivo por la antigüedad de sus infraestructuras y la falta de formación en sus plantillas. Las reformas que se plantearon a finales de los años 60 del siglo XX no fueron estructurales y provocaron que con la caída del Régimen se viniera abajo la publicación.

¹⁴⁴ MARTÍN DE LA GUARDIA, Ricardo M.: “La prensa del Movimiento: una institución al servicio del Estado franquista”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 1, p. 424.

¹⁴⁵ *Mientras que cualquier empresa hubiera tenido que remodelar profundamente sus estructuras o incluso cerrarse, los responsables estatales no atendieron la multitud de informes que sobre los problemas financieros de muchas explotaciones de la Cadena se hicieron en los años cincuenta y sesenta.* MARTÍN DE LA GUARDIA, Ricardo M.: “La prensa del Movimiento: una institución al servicio del Estado franquista”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 1, p. 425.

¹⁴⁶ MARTÍN DE LA GUARDIA, Ricardo M.: “La prensa del Movimiento: una institución al servicio del Estado franquista”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 1, p. 425.

CAPÍTULO TERCERO

EL PERIODISMO EN GIJÓN

Desde el siglo XIX Gijón tiene prensa. La población gijonesa está acostumbrada a que diariamente y semanalmente le cuenten lo que ocurre en su ciudad.

La prensa durante esta campaña de sensibilización positiva hacia la vacuna contra la poliomielitis no estuvo sola. Junto a ella de modo emergente existía la radio. Las emisoras existían en España desde finales del siglo XIX, pero será durante la Guerra Civil, cuando a la radio se le reconozca con una función informativa y de propaganda, al mismo tiempo que se la conciba como un servicio público. Las emisiones de la radio no se limitan a dar voz a líderes o a mostrar los gustos musicales del momento, que lo hacen, sino que también poco a poco toma voz en los conflictos sociales, en las manifestaciones culturales y/o en los avances científicos.

1. PRENSA EN GIJÓN

En Gijón, la primera publicación local es *El Gijonés*. Lo edita Fernando Valdés-Hevia. Es una publicación efímera que aparece el 6 de agosto de 1853 y deja de publicarse el 30 de noviembre de ese mismo año.

La siguiente publicación se titula *El norte de Asturias*. Este será el primer diario de la ciudad. Lo dirige Evaristo Escalera, que había sido redactor del periódico *La Iberia* en Madrid.

El siguiente diario se titula *El Productor Asturiano*. Estaba dirigido por Jenaro Junquera y Pla. Este diario ve la luz por primera vez en 1875 y desaparece en 1878. La desaparición de la publicación no solo es el fin de una empresa, sino que la ciudad de Gijón se queda sin información diaria.

Ese mismo año aparecerá *El Comercio: Diario de Gijón*. Este periódico nace el 2 de septiembre de 1878 ante la inexistencia de prensa diaria en Gijón y por iniciativa de un grupo de gijoneses comprometidos con su ciudad: Oscar Olavaría, Anselmo Cifuentes Días, Ángel García Rendueles, Calixto Alvargonzález y Florencio Valdés Menéndez. La dirección de la imprenta se puso bajo la batuta de José Sierra. Se le considera el decano de la prensa gijonesa.

A finales del siglo XIX aparecerá el diario *El Noroeste*. El primer número verá la luz el 11 de febrero de 1897, aniversario de la proclamación de la I República. Fue fundado por Tomás Zarracina. Esta publicación desapareció con el inicio de la Guerra Civil en julio de 1936. Era de marcada tendencia republicana. La mayor parte del tiempo estuvo dirigido por Melquiades Álvarez.

El Avance es un diario que se crea para divulgar la Exposición de Gijón. Esta publicación apenas duró un año. Nace en 1899 y se cierra casi al mismo tiempo que se pone fin a dicha exposición.

La Asociación de la Prensa en Oviedo se creó muy pronto: el 10 de diciembre de 1909. Escasos tres meses después, en marzo del año siguiente, se crea la Asociación de la Prensa de Gijón¹⁴⁷.

La Prensa fue otro periódico diario gijonés. Se funda en 1936 poco antes del inicio de la Guerra Civil y se imprime hasta que fue incautado por la Falange.

La Mar es su sucesor. Nace como fruto de la incautación de la imprenta de “La Prensa” el 3 de noviembre de 1937.

Voluntad es el heredero del periódico titulado *La Mar*. Este periódico se imprimió en Gijón diariamente hasta el año 1975. Este periódico no tuvo gran tirada, ni fue concebido como uno de los grandes diarios regionales¹⁴⁸.

Desde el Golpe de Estado y hasta que los nacionales conquistaron la ciudad, solo se publicó un diario en Gijón, dirigido

¹⁴⁷ RAMOS FERNÁNDEZ, Luis Fernando: *La profesión periodística en España. Estatuto jurídico y deontología profesional*. Pontevedra: Diputación de Pontevedra, 1997, p. 109.

¹⁴⁸ SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO: *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1992, p. 488.

por el anarquista Acracio Bartolomé. Cada día aparecía bajo una de las cabeceras de los tres periódicos que hasta la contienda veían la luz en Gijón (*El Comercio*, *La Prensa* y *Noroeste*). Se alternaban en riguroso turno rotatorio en lo que se dio en llamar *periódico único*¹⁴⁹. El 1 de enero de 1937 fueron sustituidos por CNT y Avance que se publicaban de manera separada por sindicatos. El primero pertenecía a la Confederación Nacional de Trabajadores y el segundo estaba bajo la órbita de la Unión General de Trabajadores.

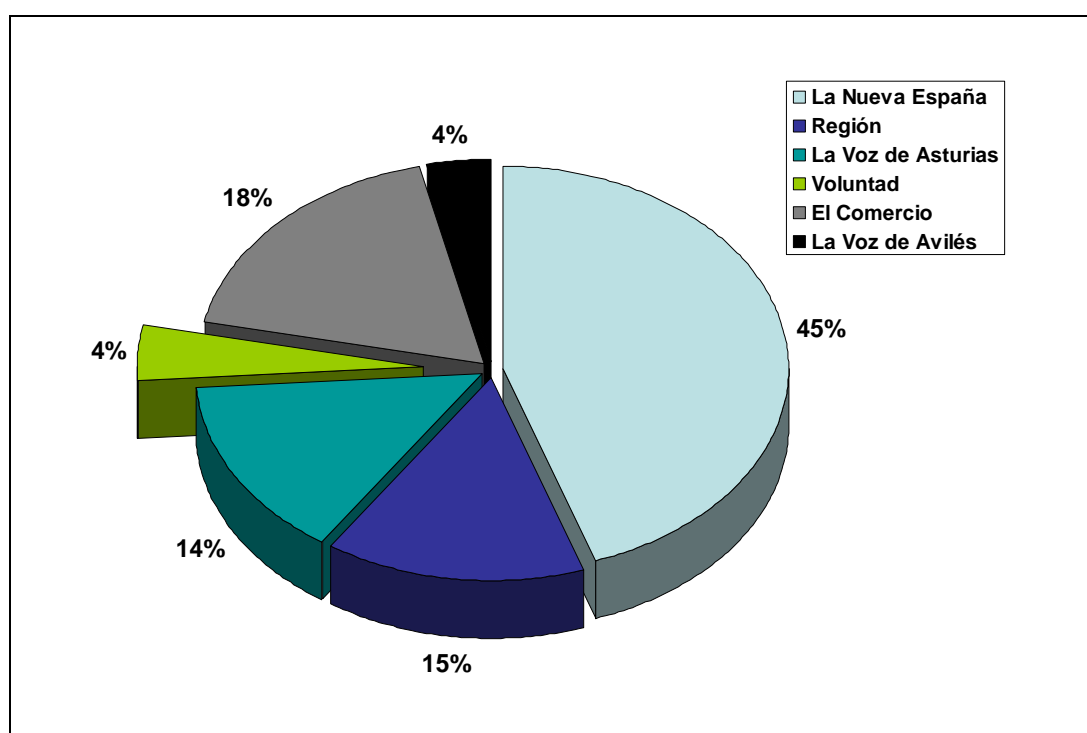


GRÁFICO 2. Tirada de los diarios asturianos en 1970¹⁵⁰

La patente preponderancia de los periódicos del Movimiento, representados por *La Nueva España*, en Oviedo, y *Voluntad*, en Gijón, que casi controlan el 50% de la tirada. Por otro lado están los ejemplos de empresas periodísticas de carácter local como *La Voz de Avilés* y *El Comercio*. El periódico *Región* es de marcado carácter conservador, mientras que la cabecera *La Voz de Asturias* era más abierta, dentro de lo abierto que se podía ser en el Régimen franquista¹⁵¹.

¹⁴⁹ MUÑIZ SUÁREZ, Luis: *Historia de La Voz de Avilés (1908-2008) Cien años de periodismo local*, Madrid: Noticias de la Comunicación, 2008, p. 30.

¹⁵⁰ Datos tomados de ERICE, Francisco y Jorge URÍA: *Historia básica de Asturias*, Gijón: Silverio Cañada, 1990, pp. 220-221.

¹⁵¹ *La Ley de Prensa [de Serrano Suñer] establecía una doble clasificación de periódicos: la prensa particular (El Comercio, La Voz de Asturias, Región) muy dependiente, como ya se sabe, del control establecido, y la prensa del Movimiento (La Nueva España, Voluntad) que gozaba de*

2. RADIO EN GIJÓN

En 1934 había en España 67 emisoras de radio en onda media y había 303.947 licencias de uso de receptores, por los que se recaudaban 2.052.406,48 de pesetas¹⁵². En este momento la radio incrementa las inserciones publicitarias en su programación. Durante la Guerra Civil la radio se reubica como consecuencia del contexto bélico y se posiciona como arma de guerra y propaganda. Estas emisoras, que pertenecen a Unión Radio, son incautadas durante la guerra por el ejército de Franco, por la República o por la Falange Española. A partir de este momento, las emisiones se llenan de eslóganes. La radio adquiere un matiz político y se convierte en el *cordón umbilical que mantuvo la conexión sentimental con el campo de batalla y con la vida civil de los pueblos y ciudades*¹⁵³. Franco conoce y reconoce el papel que juega y puede jugar la información durante la guerra. A partir de enero de 1937, surge una nueva emisora en la banda ancha que será Radio Nacional de España. A lo largo de toda la guerra, las emisoras de radio son consideradas como objetivos militares de gran importancia tanto en uno como en otro bando. En consecuencia, los dos bandos van a incautar emisoras de radio.

2.1. LA RADIO COMO SERVICIO PÚBLICO

Durante la Guerra Civil, la radio es concebida como un servicio público. Las emisiones propagandísticas como las meramente informativas. Se usó la radio como agenda-servicio de regulación de la vida civil de las ciudades¹⁵⁴. Enumero algunas de sus funciones:

*independencia en muchos aspectos de la Dirección General de Prensa, como su propia Delegación Nacional, y que resultaba en ciertos asuntos desembarazada del pesado lastre de la dirección General de Prensa. Además los periódicos del Movimiento gozaron de total exención tributaria desde 1941, al menos hasta 1968, lo que suponía una considerable ventaja económica de cara a su expansión que -no sólo en Asturias- resultó ser espectacular. URÍA GONZÁLEZ, Jorge: *Cultura oficial e ideológica en la Asturias franquista: el I.D.E.A.*, Oviedo: Servicio de Publicaciones Arte –Musicología, 1984, p. 23.*

¹⁵² BALSEBRE, Armand: *Historia de la radio en España I (1874-1936)*, Madrid: Cátedra, 2001, p. 351.

¹⁵³ BALSEBRE, Armand: *Historia de la radio en España I (1874-1936)*, Madrid: Cátedra, 2001, p. 369.

¹⁵⁴ *Sumergidas en mil y un problemas, con familias separadas por la guerra, hospitales necesitados de sangre, fábricas inoperantes por falta de mano de obra necesaria, falta de*

- La radio como beneficencia con las emisiones del socorro rojo, en el bando republicano, y el socorro blanco, en el bando nacional.
- La radio como animación con emisiones infantiles para los niños que con sus pocos años no podían comprender los desastres de la guerra.
- La radio como servicio público:
 - Emisiones de socorro que se encargan de buscar personas desaparecidas o simples buzones de correos de cartas sonoras.
 - Aviso de bombardeo: lo que se llamó Servicio de Defensa Pasiva¹⁵⁵.
 - Lecturas de listas de prisioneros que procedían de las noticias del “parte de guerra”, que leía diariamente Fernando Fernández de Córdoba¹⁵⁶.

3.- RADIO EMISORA GIJÓN

Radio Emisora de Gijón es la segunda radio del Principado después de Radio Asturias, que se emitía desde abril de 1925 en el dial EAJ-19. En el dial EAJ-34 comenzó su emisión el 17 de octubre de 1933: Radio Electra de Gijón¹⁵⁷. Estaba ubicada en la calle de los Moros (Pi y Margall).

Sus patrocinadores y fundadores fueron Ramón María Fernández González, Policarpo García Piñera y José María Álvarez Fernández. Este último fue su director hasta 1972.

alimentos, calles inundadas de suciedad y escombros de los bombardeos, la gestión correcta de los servicios en las ciudades exigía una organización político administrativa de alto nivel que tuvo en la radio un aliado importantísimo. BALSEBRE, Armand: *Historia de la radio en España I (1874-1936)*, Madrid: Cátedra, 2001, p. 437.

¹⁵⁵ FUENMAYOR, Domingo de: *Las catacumbas de la radio*, Barcelona: Juventud, 1939, pp. 67-68.

¹⁵⁶ FERNANDEZ DE CÓRDOBA, Fernando: *Memorias de un soldado locutor*, Madrid: Ediciones Españolas S. A., 1936, p. 149.

¹⁵⁷ *Emilio Fernández, era un tornero aficionado a la radio que hacía él mismo aparatos y estaba considerado como un hombre muy habilidoso para cuestiones técnicas, un manitas, por eso le contrataron en Radio Electra Gijón, casa madre de la emisora, propiedad, asimismo, de los tres caballeros que, fogueados en Sudamérica, se unieron para fundar la radio local “en vista de que los de Oviedo ya tenían una”. Llamábanse estos pioneros Ramón Mario Fernández González, un activo hombre de empresa que había trabajado en la Ford, y Policarpo García Piñera, ranchero, tío de Antonio García (control de Radio Nacional de España en Asturias y cuñado del periodista Mauro Muñiz). Ambos venían de México y formaron sociedad con otro asturiano que procedía de la República Dominicana, José María Álvarez Fernández, que fue director hasta 1972.* POBLET, Fernando: *Historia de la radio en Asturias*, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, p. 67.

El 19 de julio de 1936 fue incautada por el Frente Popular. La guerra dificultó la emisión y también impidió la recepción de las emisiones. Conservar un receptor durante la guerra era penado con la muerte y se requisaron los aparatos de radio¹⁵⁸.

Después de la guerra no había receptores. Al mismo tiempo, los únicos ingresos económicos que llegaban a la emisora gijonesa procedían de los anuncios. Ese era su único sustento¹⁵⁹. Poco a poco, Radio Gijón va recolocándose. Se asocia a Radio Intercontinental a principios de los años 50 y en 1957 se adhiere a la Cadena Ser¹⁶⁰.

En el tiempo que estudiamos, a finales de los años 50, los informativos de Radio Gijón los proporcionaba primero Radio Nacional de España¹⁶¹. El programa más escuchado fue “El Día en Gijón”, que era un diario hablado de información local. *En este íntimo boletín había días donde se contaba únicamente que la playa había estado animadísima y la calle Corrida también*¹⁶².

A finales de los años 50 se experimentó una revolución en los soportes. AEG comercia los primeros *magnetophonos*, nombre con el que se denominará a todos los aparatos de cintas magnetofónicas. Y, al mismo tiempo, en Philips ocurrirá lo mismo con los *cassettes*¹⁶³.

Desde el año 1948 hasta 1964 el responsable de toda la radio asturiana fue Alejandro Fernández Sordo (4 de septiembre de 1921 - 6 de mayo de 2009); primero siendo delegado de Prensa y Propaganda y posteriormente de Información y Turismo. A partir de 1964 fue el responsable de la prensa y la radio del Movimiento y Director General de Prensa. Fue una figura activa en la transición. Desde 1974 a 1975

¹⁵⁸ POBLET, Fernando: Historia de la radio en Asturias, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, p. 76.

¹⁵⁹ *Lo poco que había para vender no necesitaba el apoyo publicitario para ser adquirido, así que el dinero de los sueldos de locutores personal -pequeños de cien a doscientas pesetas- salía de Radio Electra, lo que, en cierta medida, era legítimo. En Radio Gijón estaban prohibidos los anuncios de receptores, gramófonos y electrodomésticos en general, porque colisionarían con los intereses de la que hemos venido llamando casa madre.* POBLET, Fernando: Historia de la radio en Asturias, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, p. 76.

¹⁶⁰ URÍA GONZÁLEZ, Jorge: *Cultura oficial e ideológica en la Asturias franquista: el I.D.E.A.*, Oviedo: Servicio de Publicaciones Arte –Musicología, 1984, p. 25.

¹⁶¹ Radio Nacional de España en Asturias fue inaugurada el 28 de enero de 1964 por Manuel Fraga Iribarne después de un período experimental de seis meses. Para saber más véase: POBLET, Fernando: Historia de la radio en Asturias, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, pp. 127-142.

¹⁶² POBLET, Fernando: Historia de la radio en Asturias, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, p. 82.

¹⁶³ POBLET, Fernando: Historia de la radio en Asturias, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 1982, pp. 36-37.

fue ministro de Relaciones Sindicales en el Gobierno de Carlos Arias Navarro.

No tenemos que olvidar que se favorece la compra de aparatos de radio para propagar las noticias del Régimen y su ideología. Los cafés y bares poseen sus propios aparatos radiofónicos y alrededor de ellos se agolpaban oyentes. La Delegación de Prensa y Propaganda favoreció el uso de la radio¹⁶⁴ en estos locales, porque aplicaron tarifas reducidas para los dueños de estos establecimientos¹⁶⁵.

¹⁶⁴ *La Delegación de Prensa y Propaganda, por medio de las emisoras de radiodifusión ha expuesto a los dueños de cafés, bares, restaurantes y demás establecimientos de permanencia de público, la conveniencia de instalar aparatos radio-receptores con altavoces en los locales al objeto de que las emisiones de Radio Nacional de Salamanca y las de interés local y provincial, sean oídas por el mayor número de personas.* URÍA GONZÁLEZ, Jorge: *Cultura oficial e ideológica en la Asturias franquista: el I.D.E.A.*, Oviedo: Servicio de Publicaciones Arte – Musicología, 1984, p. 27.

¹⁶⁵ Al inicio de la Guerra, el 8 de octubre de 1937, la licencia anual de uso de un aparato de radio exigía el pago de 75 pesetas, mientras que en estos locales solo se pagaba 10 pesetas por aparato y 5 más por un altavoz suplementario. En diciembre de ese mismo año, la diferencia de tarifas no es tan grande, aunque si se continúa favoreciendo a estos locales. Se deja establecida la tarifa para particulares en 12 pesetas anuales y en 50 pesetas anuales la tarifa de uso de aparatos de radio en fondas, pensiones, tiendas y casas de viajeros y 50 pesetas semestrales a casinos, centros de recreo, hoteles, bares y restaurantes. Cf. URÍA GONZÁLEZ, Jorge: *Cultura oficial e ideológica en la Asturias franquista: el I.D.E.A.*, Oviedo: Servicio de Publicaciones Arte – Musicología, 1984, p. 27.

PARTE SEGUNDA

LA POLIOMIELITIS: ENFERMEDAD DE IMPACTO SOCIAL EN ASTURIAS

CAPÍTULO CUARTO

NOCIONES DE LA ENFERMEDAD

La enfermedad siempre ha existido en todas las sociedades. Tradicionalmente, las enfermedades eran sinónimo de miedo y muerte. Con la poliomielitis no sucedió nada diferente. La dificultad primera fue la identificación de los síntomas y los signos de la enfermedad. Y la segunda fue su denominación. La polio recibió diferentes nombres: “discapacidad de las extremidades inferiores”, “enfermedad de Heine-Medin”, “parálisis esencial de los niños”, o, simplemente “parálisis infantil”. Fue en 1870 cuando se la designa por primera vez como “poliomielitis”¹⁶⁶. El término era muy largo y coloquialmente se utilizó la abreviada de “polio”. La polio a finales del siglo XIX y principios del XX, con la proliferación de epidemias en el norte de Europa y Estados Unidos, fue considerada como un problema sanitario. En la primera década del siglo XX, con el incremento de los casos y la mortalidad que iba asociada, hizo que fuera temida e investigada¹⁶⁷.

Fue considerada como enfermedad de obligada declaración desde 1916¹⁶⁸. La poliomielitis era una enfermedad que, además de dejar muertos, acumulaba un gran número de minusválidos como resultado

¹⁶⁶ Con este término procedente del griego se denomina la inflamación de la sustancia gris de la médula [‘Poliós’= gris (adjetivo) y ‘myelos’= médula y el sufijo ‘-itis’= enfermedad].

¹⁶⁷ Cf. MARTÍNEZ PÉREZ, José: “Presentación: la poliomielitis como modelo para el estudio de la enfermedad en perspectiva histórica”, *Asclepio*, vol. LXI, enero-junio 2009, pp. 7-8.

¹⁶⁸ “Real orden disponiendo que la parálisis espinal infantil (poliomielitis aguda), sea comprendida entre las enfermedades infecciosas de declaración obligatoria”. *Gaceta de Madrid* de 17 de noviembre de 1916.

de su convalecencia. La epidemia de poliomielitis es constante y actual. Durante la década de los cincuenta del siglo XX, cada año aparecían alrededor de 500 enfermos nuevos¹⁶⁹. La media de casos de polio desde 1940 a 1949 es de 442 casos. *Lo que significaría que la morbilidad para una población de 27.246.208 habitantes, es de 1,60 por 100.000 habitantes*¹⁷⁰. Las autoridades sanitarias del momento reconocen que los datos no son reales¹⁷¹. La ocultación de los casos giraría en torno a un 50%¹⁷². La poliomielitis afecta sobre todo a la población infantil¹⁷³.

La poliomielitis es una enfermedad infecciosa de difícil diagnóstico a mediados del siglo XX pero de las más estudiadas¹⁷⁴.

El concepto de salud ha ido cada vez precisándose con más exactitud. Ha pasado de la simple concepción negativa de la salud hasta otra consideración más positiva de perfección operativa individual laboral y social. Se ha ido convirtiendo en una afirmación y no en la mera ausencia de enfermedad¹⁷⁵.

En este capítulo analizaré la enfermedad desde sus aspectos sociológicos, teniendo en cuenta el impacto de las enfermedades sobre la vida del grupo, más que la identidad de la enfermedad en sí misma,

¹⁶⁹ *El aspecto vital es que la epidemia de poliomielitis es constante y actual; que cada año, según las estadísticas oficiales, hay alrededor de 500 enfermos nuevos; cifra, por cierto, que está muy por debajo de la realidad, y que el 90 por 100 de estos casos vienen a engrosar la cifra de inválidos españoles.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 648.

¹⁷⁰ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 658.

¹⁷¹ *Los datos obtenidos por las declaraciones emitidas son muy inferiores a la realidad, como puedo demostrar de manera harto sencilla (...). Existe, por tanto, una falta de declaración de casos con parálisis; y es mucho mayor grado si pretendiéramos recoger los casos abortivos.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 658-659.

¹⁷² *No creo arriesgado suponer que la ocultación puede ser, por lo menos, del 50 por 100, y con arreglo a este cálculo, cada año habrá en España unos 663 paralíticos nuevos.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 659.

¹⁷³ De los 1.006 casos investigados enfermaron en la edad infantil 996, lo que representa un 99 por 100. Si aplicamos este coeficiente a los datos supuestos de 663 casos, resultaría que anualmente 656 niños, por debajo de quince años, enferman de parálisis infantil. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 659.

¹⁷⁴ *La Poliomielitis o Parálisis infantil es sin duda alguna la enfermedad que más ha atraído la atención de los investigadores y clínicos de todo el mundo, en los últimos años.* "La Vacuna Antipoliomielítica en Gijón" en *Voluntad*, Jueves 16 de Julio de 1959, p. 4.

¹⁷⁵ EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia, Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p. 47.

porque la sociedad, para estar sana, necesita defenderse de la enfermedad¹⁷⁶.

Siguiendo a Mouriquand, el Dr. Bosch Marín afirma que son de tres tipos las causas que favorecen la mortalidad infantil: *peligro congénito, peligro alimenticio y peligro infeccioso*¹⁷⁷. Este último será al que dediquemos este capítulo.

1. LA POLIOMIELITIS

Es una enfermedad conocida y temida por su secuela más importante: la parálisis¹⁷⁸. Esta parálisis es lo más temido de ella. Y la gente corriente la denomina parálisis infantil cuando se refiere a la poliomielitis, ya que era la población infantil la más afectada en las epidemias. Es la parálisis la que identifica la poliomielitis. Esta enfermedad es evitable y la culpa de su situación es responsabilidad de los médicos, de los familiares de los enfermos y de la sociedad en general¹⁷⁹. En el año 1953 se definía con las siguientes palabras:

*La poliomielitis es una enfermedad infecto contagiosa ocasionada por un virus que es de los más pequeños que se conocen, atraviesa fácilmente los filtros y a medida que se ha ido purificando y concentrando se ha podido determinar su forma y tamaño*¹⁸⁰.

¹⁷⁶ La descripción de las enfermedades en función de las medidas de defensa tomadas por los grupos humanos refleja la historia y el desarrollo de la sanidad, y en particular de las actitudes de la sociedad hacia el enfermo. COE, Rodney M.: *Sociología de la Medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 1984, p. 81.

¹⁷⁷ El peligro congénito es significativo. En 1950 de 15.000 a 20.000 niños nacen muertos o mueren al nacer. También es significativo el dato de la mortalidad femenina por motivo de la gestación y el parto, que oscila de 3.000 a 4.000 mujeres. Cf. BOSCH MARÍN, Juan: *De qué mueren los niños en España*, “Al servicio de España y del niño español” n°146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1950, p. 8.

¹⁷⁸ En nuestras latitudes al menos, la poliomielitis rara vez es mortal, pero siempre paraliza, siempre invalida a sus víctimas cuando evoluciona con su cuadro típico. BASTOS ANSART, Manuel: “Tratamiento de las secuelas de la poliomielitis”, en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 37.

¹⁷⁹ Yo he visto unos mil paralíticos infantiles, en todos los periodos de la enfermedad, que han sufrido variados tratamientos, o no han sufrido ninguno. El espectáculo, en el 90 por 100 de los casos tardíos, es francamente deplorable, y todos tenemos la culpa: los médicos, los familiares de los enfermos y la comunidad. SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 648.

¹⁸⁰ GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Pedro: Aspectos epidemiológico y social de la poliomielitis: Parálisis infantil en España (folleto para médicos), Madrid: Dirección General de Sanidad, 1953, p. 7.

Esta enfermedad era conocida desde principios del siglo XIX. Solamente aparecía de manera esporádica hasta que en 1840 da lugar a un gran brote epidémico lo suficientemente intenso que provoca el interés de un ortopédico de Caanstadt (ciudad cerca de Stuttgart) llamado Jacob von Heine. Este sanitario elabora su primera publicación con lo que observa en 20 casos y posteriormente en 1860 reelabora el estudio con 150 casos nuevos. En Suecia, el Dr. Medin durante la epidemia de 1887 asoció el nombre a la enfermedad. Después de la gran epidemia de 1905, Wickmann propuso denominar a estos estados preparalíticos enfermedad de Heine-Medin.

La historiografía presenta diferentes autores que han escrito sobre los resultados de sus investigaciones. Aquí solamente quiero plasmar unas pinceladas para dar sentido a la evolución del conocimiento sobre la poliomielitis¹⁸¹. Camerer muestra no tanto lo que se refiere a la predisposición a la enfermedad, sino a la tendencia a hacer formas clínicas especiales. Hofmeir y Dinkler presentan estudio sobre la presencia y efectos de la poliomielitis en gemelos, pero con resultados muy diferentes. Rietmüller presenta las investigaciones sobre la observación de casos en la epidemia de Colonia en 1938 y afirma que hay cierta predisposición para determinadas formas paralíticas. Wernsted, Müller y Gordon realizan un estudio teniendo en cuenta el estado febril, estableciendo una curva febril relacionada con el cronograma de los síntomas de la enfermedad. Por otro lado, Fanconi, Heller, Müller, Pette, von Pfaundlery Meyerhoffer reconocen la frecuente aparición de la enfermedad premonitoria, aunque esta tenga variadas interpretaciones¹⁸². Hoen establece un período de ascenso, otro de recuperación o descenso y, por último, una fase o período de cronicidad de los trastornos. Wieland habla de “poliomielitis sine poliomielitide” dando gran importancia a la detección en estadios precoces preparalíticos. Fanconi relaciona la enfermedad premonitoria con el tiempo de incubación y lo limita a once días, haciendo coincidir su terminación con las primeras manifestaciones patológicas. Kleinschmidt establece una relación entre la rapidez de evolución de los síntomas con el modo de contagio.

¹⁸¹ MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 617-646.

¹⁸² *Nosotros también hemos encontrado esta enfermedad premonitoria, o al menos manifestaciones clínicas que iban desde fiebre aislada hasta trastornos respiratorios o digestivos con una relativa frecuencia.* MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 620.

A partir de la primera década del siglo XX, la proliferación y la intensidad de las epidemias hacen que preocupe a los sanitarios de todo el mundo¹⁸³.

En la nomenclatura vigente en 1965, la nomenclatura para la poliomielitis aguda es el “080”¹⁸⁴ y el “081” para los efectos tardíos de la poliomielitis aguda¹⁸⁵.

La preocupación por la poliomielitis era constante. En todos los congresos de pediatría aparecía el tema. De las tres ponencias oficiales del VII Congreso Nacional de Pediatría (9-14 de mayo de 1949) una se dedica a este tema, la otra a la tuberculosis infantil y la otra a la Enteritis bacteriana en el niño¹⁸⁶.

La poliomielitis es una enfermedad de incidencia estivo-otoñal: los brotes epidémicos se han presentado siempre en España en los meses de verano y otoño. En el año 1953, distinguen cuatro formas diferentes en la poliomielitis: forma inaparente¹⁸⁷, forma abortiva, forma sin parálisis y forma parálítica

2. DIMENSIONES DE LA ENFERMEDAD

Cuando iniciamos un estudio de las noticias que sobre la poliomielitis se publican en los medios de comunicación, tenemos que abordar diferentes perspectivas¹⁸⁸:

¹⁸³ ROMERO, HERNÁN y ARMIJO, ROLANDO. “Poliomielitis: aspectos epidemiológicos y sanitarios”, *Revista chilena de pediatría*, 1948, vol.19, n.1-12, pp. 389-417. Se puede consultar en línea en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v19n1-12/art29.pdf> [Consultado en agosto de 2015].

¹⁸⁴ DIRECCIÓN GENERAL DE PLAZAS Y PRIVINCIA AFRICANAS E INSTITUTO DE ESTUDIOS AFRICANOS: *La sanidad en la provincia de Sahara: Informe sobre la situación de la salud durante el cuatrienio 1965-1968 en la provincia del Sahara*, Madrid: CSIC, 1969, p. 6.

¹⁸⁵ ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 142.

¹⁸⁶ *De ahí el acierto, a nuestro juicio, de la elección de los temas de las Ponencias por quienes tuvieron a su cargo el señalarlos. “Enteritis bacteriana en el niño”, “Lucha contra la parálisis infantil” y, sobre todo, el candente y palpitante tema, tan de actualidad y ya en vías de solución, “La estreptomycin en el tratamiento de la tuberculosis infantil”, hablan bien alto a favor de los que antes decíamos. ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 29 y 129.

¹⁸⁷ *Las formas inaparentes son asintomáticas y su papel epidemiológico es similar al de los portadores sanos de gérmenes, de los que se diferencian por la presencia de anticuerpos específicos demostrables por pruebas de neutralización, lo que hace deducir que tuvo lugar la infección.* GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Pedro: Aspectos epidemiológico y social de la poliomielitis: Parálisis infantil en España (folleto para médicos), Madrid: Dirección General de Sanidad, 1953, p. 33.

¹⁸⁸ Cf. DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, pp. 15-30.

- Perspectiva antropológica
- Perspectiva institucional
- Perspectiva del entorno
- Perspectiva social y política
 - De interacción
 - De conflicto
- Otras perspectivas.

La **perspectiva antropológica** analiza el comportamiento que cada cultura manifiesta frente a la enfermedad, desde el modo de conocerla y de nombrarla hasta el tratamiento prescrito para combatirla. En torno a cada enfermedad existe una cosmovisión propia configurada por ideas, valores y normas que conforman una estructura que define la cultura sanitaria de una comunidad. El estudio de esta perspectiva es necesario para poder comprender el conocimiento de la enfermedad y su significado y las consecuencias derivadas para su sociedad de referencia y para trascender y superar las crónicas meramente descriptivas. Esta perspectiva es la que menos interesa a los profesionales de la medicina y la que más preocupa a la población. Sin tener en cuenta esta perspectiva no se pueden establecer políticas sanitarias de carácter preventivo. La poliomielitis no queda al margen de esto. Desde esta perspectiva se analizan varios conceptos:

- Las ideas sobre la poliomielitis, las secuelas consecuentes de esta enfermedad y los remedios para superarla.
- El lenguaje y el discurso vinculado con esta enfermedad y los ritos vinculados con los tratamientos y con la muerte.
- La huella que esta enfermedad deja en la memoria histórica de los pueblos¹⁸⁹.
- El reconocimiento social de la enfermedad y del enfermo.

¹⁸⁹ Este tema me ha interesado mucho. He estudiado profundamente la impronta que deja en la memoria de los diferentes pueblos americanos la viruela. Ejemplo de ello es una comunicación titulada “Miedo al contagio de viruela en la Real Audiencia de Quito en el siglo XVIII y reacciones antes la vacuna”, que presenté al *XIV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina*: “La experiencia de enfermar en perspectiva histórica”, 11-14 de junio de 2008, Granada: Universidad de Granada, 2008, pp. 139-140. Además, véanse las siguientes publicaciones. RAMÍREZ MARTÍN, Susana María: La mayor hazaña médica de la Colonia, Quito: Abya-Yala, 1999, pp. 167-188. RAMÍREZ MARTÍN, Susana María y Rosa BALLESTER: “Los miedos a la viruela y sus comportamientos sociales en la metrópoli y en las colonias americanas”, *Canelobre: Revista del Instituto alicantino de cultura “Juan Gil-Albert”*, nº 57, 2010-2011 (Ejemplar dedicado a: Balmis contra la viruela. La Real Expedición de la vacuna (1803-1821)), pp. 126-137.

La perspectiva **institucional** analiza los aspectos que están definidos en las instituciones: normas, criterios, reglas... Esta perspectiva ofrece muchas vinculaciones con la sociología sanitaria y las relaciones entre la administración y la asistencia. Analiza las interacciones entre la ausencia de salud y los derechos de los ciudadanos, generando derechos y obligaciones. En esta perspectiva podemos definir las siguientes líneas de investigación:

- El sistema general y especial de asistencia sanitaria.
- Los subsistemas sanitarios: seguros obligatorios y seguros colectivos de enfermedad.
- Las corporaciones sanitarias.
- Los hospitales y los centros médicos.
- Análisis de las relaciones que se verifican entre las instituciones sanitarias y las instituciones económicas y legales de la sociedad de referencia¹⁹⁰.
- Cómo afectan la enfermedad y la muerte en las sociedades de referencia y en sus estructuras políticas, administrativas, legislativas y económicas.
- La asistencia sanitaria, médica y hospitalaria desde una perspectiva de asistencia social.

La perspectiva **del entorno** considera la salud en un contexto geográfico y cultural. Esta perspectiva está íntimamente relacionada con la distribución de la población en el espacio y en el tiempo. El objeto de análisis de esta perspectiva son las dimensiones epidemiológicas. Estos estudios exigen el conocimiento de técnicas cuantitativas de investigación y el manejo de gestores de datos. En la actualidad estas investigaciones se orientan en dos dimensiones:

- Estudios sobre la prevalencia e incidencia de las diferentes enfermedades, así como sobre su extensión a lo largo del tiempo y del espacio. En esta línea estarían los estudios relacionados con la distribución espacial de las enfermedades y la distribución espacio-temporal de las causas de la muerte.
- Estudios sobre el medio ambiente y su relación con la salud y la enfermedad y cómo el ambiente condiciona el estado de la

¹⁹⁰ Cf. CAMPOS, Joan y DE MIGUEL, Jesús Manuel: "Sociólogos de bata blanca y Médicos con barba: Relaciones entre las ciencias sociales y la medicina en España", *Revista de Investigaciones Sociológicas*, nº15, septiembre 1981, pp. 133-141. RODRÍGUEZ, Josep A.: "El poder médico, desde la Sociología", *Revista española de Investigaciones Sociológicas*, nº 14, junio 1981, pp. 95-112.

salud. En estos estudios se enmarcarían todos los temas relacionados con la higiene pública.

La perspectiva **político-social** define y establece las relaciones de la salud y la enfermedad con las estructuras políticas y sociales de la comunidad y la población en la que se enmarca. Esta perspectiva está más vinculada con la psicología que con la sociología, ya que tiene mucho que ver con los símbolos.

Estas relaciones pueden ser asumidas y consentidas (que serían de interacción) o relaciones que no son queridas y provocan enfrentamiento (que serían de conflicto). Estos estudios analizan los procesos.

La perspectiva socio-política **de interacción** pone el objeto de estudio en el enfermo y en los procesos que generan la enfermedad, tanto cuando se enferma como cuando se recupera la salud. En esta perspectiva juega un papel esencial la psicología, ya que el centro de esta perspectiva es el enfermo. Contenidos de estos estudios son:

- El papel del enfermo en la sociedad.
- Relaciones entre el médico y el paciente; el paciente con otros pacientes; y el paciente con su microcosmos más inmediato: su familia.
- El análisis de la enfermedad como alterador y condicionador de la vida cotidiana, desde la etapa previa de no-enfermedad hasta la aparición de los primeros síntomas, la aceptación de la enfermedad, el tratamiento y la reinserción en la vida normal.
- Análisis de las actitudes hacia sí mismo, hacia la enfermedad y hacia los demás y el cambio que experimentan estas actitudes a lo largo del período que abarca el proceso de la enfermedad.

En la perspectiva socio-política **de conflicto** se analizan las relaciones que provocan el enfrentamiento social como consecuencia de la ausencia de salud en las comunidades. El acceso a la sanidad no es igual para todos los miembros de la comunidad. El posicionamiento social condiciona el acceso a los recursos¹⁹¹. En esta perspectiva juega un papel fundamental la ideología. Ejemplos de estos estudios son:

¹⁹¹ Interesante es el estudio de investigadores que han analizado las relaciones entre salud y dinero desde una perspectiva económica. Cf. NAVARRO, Vicente: *Medicina bajo el capitalismo*, Barcelona: Crítica, 1978 y *Capitalismo, imperialismo, salud y medicina*, Madrid: Ayuso, 1979. Para abordar una perspectiva más global véanse las monografías de CARO, Guy: *La medicina impugnada. La práctica social de la medicina en la sociedad capitalista*, Barcelona: Laia, 1977;

- Estudios sobre la enfermedad en relación con la lucha de clases.
- Estudios sobre la salud y la enfermedad en el conflicto de culturas.
- Estudios sobre la enfermedad, la medicina y la asistencia sanitaria en la discriminación sexual.
- Estudios sobre medicina y conflicto generacional.
- Estudios sobre las diferencias de la asistencia sanitaria en el campo y en la ciudad.
- Estudios sobre el conflicto intra-institucional o entre el sector sanitario y la población.

En el siglo XX, la historiografía ha intentado ofrecer visiones más integradoras y globalizadoras que tienen como eje el estudio temático en los que la focalización de los estudios es la sociedad y no el enfermo y/o la enfermedad. En esta perspectiva nos encontramos los estudios de Michael Foucault, Iván Illich, Françoise Laplantine, Durkheim y/o Jung. Estos autores ponen el centro en el estudio de la sociedad que enferma y cómo interactúan en ello la “conciencia colectiva” de Durkheim o el “inconsciente colectivo” de Jung.

3. LA SINTOMATOLOGÍA

Los síntomas son solo indicadores de un proceso. Todos estos signos y su encaje en un modelo equivalen al reconocimiento de la enfermedad¹⁹². *Una enfermedad es un modelo, y cada enfermedad tiene un modelo o historia natural específica pero también tiene su correspondiente “modelo social”*¹⁹³.

Para Laín, el poner nombre a los diferentes modos de enfermar fue la primera aproximación a la identificación de las enfermedades. Junto con el nombramiento de la enfermedad, los médicos ponen de relieve como característica su etiología y modo de transmisión. La población destaca como criterios definidores y clasificadores principales los efectos de la enfermedad: grado de gravedad, duración, riesgo de incapacitación, agudeza, contagio o transmisión por

de BASAGLIA, Franco et al.: *La salud de los trabajadores*, México: Nueva Imagen, 1978 y de Mario TIMIO: *Clases sociales y enfermedad*, México: Nueva Imagen, 1979.

¹⁹² LAÍN ENTRALGO, Pedro: “Los orígenes del diagnóstico médico”, *Dynamis*, nº1, 1981, pp. 3-14.

¹⁹³ DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 40.

herencia, coste económico, dolor, condición “vergonzosa” o “digna”, y que sea física o mental.

La interpretación de las causas de la enfermedad y la asignación de obligaciones no puede hacerse al margen de la sociedad en que se produce. La rapidez en la identificación y la pertinencia en la comprensión, facilitan o ralentizan los procesos de diagnóstico.

A mediados del siglo XX ya se conoce perfectamente la sintomatología de la poliomielitis para poder fácilmente establecer un diagnóstico, tanto en su estadio preparalítico o en las formas no paralíticas, como después de la aparición de la parálisis. *En cuanto a la intensidad de los síntomas dependen no sólo del proceso en sí, sino también de aquellos factores (endógenos y exógenos) que acusan variaciones individuales dentro de la misma epidemia*¹⁹⁴.

Los síntomas que se manifestarían como premonitorios de la poliomielitis no son específicos. Serían los siguientes¹⁹⁵:

- Síntomas gastrointestinales, como vómitos, diarrea, dolor abdominal o estreñimiento unido a la retención urinaria.
- Síntomas respiratorios, que irían desde la angina a los catarros de vías respiratorias altas hasta los trastornos del oído.
- La fiebre y síntomas concomitantes (malestar general, desazón, mareos...).
- Formas mixtas de aparición poco frecuente.
- Algunas veces aparecen dolores difusos en los miembros, junto a intenso sudor, temblor y espasmos.

Después de estos síntomas aparece el período de latencia¹⁹⁶. Cuando el virus poliomielítico ha invadido el sistema nervioso central ya tenemos al individuo contagiado y hablamos del período de invasión. *La clínica de este período puede ser muy rica en síntomas que raramente tomarán el carácter de agudeza de una meningitis purulenta. Su marcha es de invasión tórpida, solapada*¹⁹⁷.

¹⁹⁴ MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 618.

¹⁹⁵ Cf. MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 622-623.

¹⁹⁶ *Es el espacio de tiempo libre de fiebre y síntomas entre la enfermedad premonitoria y la invasión del sistema nervioso central.* MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 623.

¹⁹⁷ MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 623.

Los síntomas no son los mismos ni se manifiestan con la misma intensidad a lo largo de la clínica de la poliomielitis. El Dr. Torres Gost¹⁹⁸ diferencia cuatro períodos. Son los siguientes:

- Período de incubación
- Período de invasión (preparalítico)
- Período paralítico
- Período de regresión.

El **período de incubación** *no tiene una duración exacta y está poco conocido*. En la década de los cincuenta del siglo XX, se consideran *10 días como tiempo medio de incubación*. Este período *prácticamente es asintomático hasta que aparecen los primeros síntomas de la enfermedad*¹⁹⁹. Todos los síntomas²⁰⁰ que aparecen en este período carecen de individualidad clínica y son fácilmente confundibles con otros procesos.

El **período de invasión** o preparalítico es el momento en el que aparece la sensación de enfermedad de un modo brusco. Siempre este período se presenta con fiebre, que se convierte en el síntoma más importante. *La cefalea es prácticamente constante, el síndrome meníngeo es muy frecuente y los síntomas abdominales son frecuentes*²⁰¹. Este período puede durar desde algunas horas hasta seis días. El final de este período es la curación (en las formas abortivas) o la aparición de parálisis más o menos extensas dando paso al siguiente período.

El **período paralítico** es el de mayor importancia, el más largo en el tiempo y el menos homogéneo en los síntomas. Podemos diferenciar tres fases sucesivas dentro de este período: invasión, estabilización y regresión. En la **fase de invasión** se manifiesta la “*parálisis de madrugada*”, en el momento de levantar al niño por la mañana²⁰². El virus se localiza en las células afectadas y solo

¹⁹⁸ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 51.

¹⁹⁹ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, pp. 51-52.

²⁰⁰ *Tales síntomas son: elevación térmica de algunas décimas, ligera inflamación de garganta, náuseas, vómitos, dolores abdominales, estreñimiento, alguna vez disnea y cansancio inacostumbrado.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 52.

²⁰¹ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 52.

²⁰² *En todos aquellos casos en que se presenta la que se ha denominado “parálisis de madrugada”, todo el período de invasión queda terminado con las parálisis que se descubren al*

excepcionalmente se producen nuevas invasiones. En la **fase de estabilización** terminan todos los síntomas generales anteriormente manifestados, excepto la astemia o la debilidad general, e incluso pueden desaparecer los dolores y los espasmos en los músculos paralizados.

En la **fase de regresión** aparece la parálisis consolidada.

Todo este período paralítico es de enorme trascendencia para el porvenir del enfermo, ya que gran parte de su recuperación ulterior depende de las medidas que se adopten en esta tercera fase de la enfermedad. Durante esta etapa paralítica aparecen dos tipos de parálisis por afección del bulbo o respiratorios. Esta fase es sumamente peligrosa y exige un tratamiento especial además del terror que produce en los enfermos y sus familias²⁰³. *El enfermo no puede estar solo, necesita una persona al lado, mejor una enfermera que tenga ya costumbre de tratar a estos enfermos*²⁰⁴.

A los síntomas agudizados de la primera fase, tales como síntomas catarrales e intestinales, se le añaden los síntomas de esta etapa, que son subjetivos:

- Dolores de cabeza, más o menos difusos y localizados.
- Dolores en las extremidades y en otras partes del cuerpo.
- Dolores en las articulaciones que se acompañan con inflamaciones que pueden ser confundidas con reumatismo poliarticular.
- Fiebre constante.
- Lesiones en la piel.

Pero los síntomas que marcan este período son los signos clásicos meníngeos como la rigidez de nuca y del dorso, aunque de manera más discreta que en las meningitis. Estos síntomas solo son

intentar levantar al niño. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 54.

²⁰³ *Los primeros días de tratamiento son sumamente penosos y difíciles. Hay que luchar contra el estancamiento de exudados y contra la sensación de gravedad bien justificada que experimenta el enfermo, lo que le produce un verdadero pánico a cuanto le acontece.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 65.

²⁰⁴ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 65.

fruto de la observación; no pueden ser medibles y cuantificables. Es muy difícil establecer el momento de regresión de las parálisis²⁰⁵.

*En nuestro país, la poliomielitis adopta en la infancia un porcentaje muy elevado en su forma espinal clásica, siendo más bien casos aislados los que adoptan una marcha clínica especial, no suficientes para considerar su aspecto clínico distinto al clásicamente considerado, aparte la frecuente asociación de estas formas especiales con caracteres o síntomas clínicos más conocidos*²⁰⁶.

La poliomielitis tiene una mayor incidencia en los primeros años de la vida del niño. En la década de los cuarenta del siglo pasado deja de ser una enfermedad infantil y se manifiesta en un rango de edad más amplio con un aumento de la morbilidad y de la mortalidad y se considera una enfermedad en expansión²⁰⁷. Esta enfermedad tiene una prevalencia estacional que coincide con el verano y el otoño. Esta realidad provocó que muchos médicos intentasen establecer relaciones entre factores climáticos y la difusión del virus y la intensidad de sus efectos²⁰⁸.

²⁰⁵ Si es difícil establecer el comienzo, mucho más lo es el delimitar sus fronteras, y, en consecuencia, su duración, máxime si se tiene en cuenta que ésta no depende sólo de la recuperación de los trastornos nerviosos, sino de aquellos establecidos también en otros órganos nerviosos, como músculos y articulaciones principalmente. Sus límites, por tanto, pueden oscilar entre semanas, meses y a veces años. MAGAZ, Jaime: "Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 642.

²⁰⁶ MAGAZ, Jaime: "Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 646.

²⁰⁷ La incidencia de esta enfermedad está acentuada en las primeras edades, aunque, existe, actualmente, una tendencia a comprender edades más avanzadas. Así mismo se observa un aumento marcado en la morbilidad y mortalidad durante estos últimos años, lo que hace considerar esta enfermedad entre las que progresan, evidentemente, en el género humano. FERNÁNDEZ TURÉGAÑO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 "Al servicio de España y del niño español", Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, pp. 56-57.

²⁰⁸ Así parece observarse que son mucho más frecuentes las parálisis en los casos aparecidos en esta época que en los que aparecen durante el invierno y la primavera. FERNÁNDEZ TURÉGAÑO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 "Al servicio de España y del niño español", Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 57.

4. EL DIAGNÓSTICO

El doctor Sanchís identifica estos tipos de afecciones como consecuencia de la poliomielitis: la parálisis del cuello²⁰⁹, la parálisis del hombro²¹⁰, la parálisis de los músculos abdominales²¹¹, poliomielitis de miembros superiores²¹², las parálisis de los miembros inferiores²¹³ y la parálisis de los músculos espinales²¹⁴.

La enfermedad necesita ser explicada y comprendida. Para diseñar el diagnóstico hay que identificar la causa de la enfermedad. Herzlich²¹⁵ determina dos tipos de causalidades: las endógenas y las exógenas. Las concepciones endógenas están centradas en la idea de resistencia del cuerpo a la enfermedad, de predisposición y de herencia. Las exógenas intentan dar una explicación externa a la manifestación de la enfermedad. Esta causalidad externa puede ser de origen natural y sobrenatural.

La investigación sobre los “modelos” de enfermedad y la adscripción de responsabilidades por parte de la población requiere

²⁰⁹ Las parálisis del cuello son muy raras. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 199.

²¹⁰ Poco frecuentes son también las parálisis aisladas del trapecio y romboides. Su característica clínica es el desplazamiento del omóplato hacia fuera. En estos casos está indicada la fijación operatoria del omóplato a una costilla. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 199.

²¹¹ La parálisis de los músculos abdominales es muy frecuente. Generalmente son los rectos, los de ambos lados, los afectos. Puede asociarse también la parálisis de los oblicuos. En estos enfermos el vientre es flácido y prominente, y una consecuencia estática de esta parálisis es la lenta aparición de una lordosis patológica. Si la parálisis no es bilateral a la lordosis puede asociarse una escoliosis. Esta parálisis puede crear dificultades para la defecación. El tratamiento de la parálisis de los músculos abdominales consiste en el uso de una faja semirrígida. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 199.

²¹² Las parálisis totales del miembro superior son extremadamente raras (...). En el tratamiento de las secuelas es fundamental seguir un orden, que se establece tratando primero el hombro, después el codo y finalmente la muñeca y dedos. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, pp. 235-236.

²¹³ La parálisis de los músculos de la cadera coexiste generalmente con parálisis de otros grupos musculares de los otros segmentos del mismo miembro. Raramente son parálisis aisladas. Pocas veces la parálisis es total. La parálisis afecta con preferencia el grupo de extensores (glúteos) y los abductores. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 319.

²¹⁴ Las parálisis de los músculos espinales no es rara, si bien generalmente no son totales. La distribución de la parálisis es caprichosa, afecta la región dorsal y suele añadirse una cifosis. Las escoliosis paralíticas originan deformidades variadas. SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 199.

²¹⁵ HERZLICH, Claudine: *Health and Illness*, London: Academic Press, 1973, p. 4 y ss.

instrumentos de observación y análisis muy completos que están íntimamente vinculados con la policía sanitaria²¹⁶.

5. FASES

Unos autores afirman que las fases de la enfermedad son el comienzo, el reconocimiento y la convalecencia. María Ángeles Durán²¹⁷ añade que a estas fases clásicas tendríamos que añadir la fase de prevención, la de reinserción-rehabilitación y la fase terminal.

Después de investigar en el estudio de la poliomielitis, yo también reconozco la necesidad de incorporar las fases que propone Durán.

En consecuencia, tendríamos las siguientes fases:

- Comienzo
- Prevención
- Reconocimiento
- Convalecencia
- Reinserción-rehabilitación
- Terminación

Sobre este proceso temporal y cronológico intervienen diferentes factores transversales que afectan a lo largo de todas las fases del proceso. Estos factores son: naturales, sociales y psicológicos. Desde el punto de vista natural, todas las enfermedades siguen un proceso clínico más o menos pautado y similar en todas las personas. Pero cuando hablamos del factor social el proceso no tiene los mismos tiempos, ya que la enfermedad comienza por el reconocimiento de sus síntomas. *El reconocimiento de la enfermedad concede al enfermo la obligación y/o el derecho de interrumpir su vida cotidiana*²¹⁸, al mismo tiempo que abre un proceso de cambio en sus relaciones sociales con efectos económicos y laborales.

²¹⁶ *La descripción de las enfermedades en función de las medidas de defensa tomadas por los grupos humanos refleja la historia y el desarrollo de la sanidad, y en particular de las actitudes de la sociedad hacia el enfermo.* Rodney M. COE: *Sociología de la Medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 1984, p. 81.

²¹⁷ DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 46-47.

²¹⁸ DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 48.

CAPÍTULO QUINTO

SECUELAS DE LA POLIOMIELITIS

A mediados del siglo XX, de todas las infecciones la que más preocupa es la poliomielitis, *no por las cifras de morbilidad y mortalidad, sino por las incapacidades permanentes a que da lugar, y porque sinceramente hemos de confesar la indefensión en que nos encontramos para luchar contra ella*²¹⁹.

La poliomielitis es una enfermedad que ha recorrido y se ha establecido en todos los países. Se cree que los egipcios la ya conocían, tanto la enfermedad como sus secuelas. No solo ha pasado por todos los países, sino que se ha establecido en ellos. La poliomielitis es una enfermedad sumamente difundible al igual que otras propagadas con virus, como el sarampión y la viruela.

Los contagios suelen realizarse de humano a humano y los más expuestos son los niños, ya que no están inmunizados frente a estos virus. La diferencia es que en la poliomielitis es más difícil que en los otros dos seguir la cadena de contagio²²⁰.

²¹⁹ FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 57.

²²⁰ *El contagio es siempre interhumano, pero así como en el sarampión y en la viruela se puede seguir con facilidad la cadena de los contagios y la relación de unos enfermos con otros, en la poliomielitis da la impresión de una falta total de relación entre unos y otros, ya que la nueva enfermedad puede aparecer muy lejos de donde se ha realizado el contacto con el primer enfermo, incluso en ciudades muy distantes.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 40.

Lo que sí tenemos claro es que la poliomielitis se transmite por contacto, pero las consecuencias de este contacto en la mayoría de los casos son manifestaciones clínicas. Esta realidad era conocida por las autoridades políticas desde 1938²²¹.

Una vez la parálisis infantil aparece, el objetivo es la recuperación funcional de los enfermos²²². *El cuadro residual de la Poliomielitis es muy diverso; depende en las regiones afectadas y su intensidad, así como el tratamiento seguido desde la iniciación de la enfermedad*²²³. Esta diversidad impide agrupar las secuelas y generalizar tratamientos. Esa es una de las principales características de la poliomielitis; cada cuerpo manifiesta una afección, porque siempre interviene como elemento la unicidad de cada enfermo.

Las secuelas marcan al enfermo su vida “para siempre”. Estas secuelas además de físicas pueden ser psicológicas. Condicionan su vida cotidiana. La rehabilitación se desarrolla de manera paralela al proceso clínico y en algunas ocasiones no forma parte de él. Esta fase es la que más afecta a las políticas sanitarias porque es la más larga en el tiempo y exige una gran cantidad de inversión.

Las posibilidades de recuperación disminuyen a medida que pasa el tiempo²²⁴, aunque se pueden considerar los dos años como límite de posibilidad de recuperación.

1. TIPOS DE SECUELAS

Las secuelas varían en función de la naturaleza del individuo y la virulencia de la enfermedad. Las secuelas siempre afectan al movimiento de los músculos.

²²¹ Orden de la Dirección General de Sanidad, fechada en Barcelona el 21 de febrero de 1938, publicada en la Gaceta de Madrid, 29 de marzo de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/088/B01588-01589.pdf> [Consultado en julio de 2015].

²²² *El problema de los paralíticos infantiles españoles, si en este momento dejaran de aparecer nuevos casos estaría limitado a la recuperación funcional y social de los casos viejos*. SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 647.

²²³ BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: “Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 697.

²²⁴ *Con la lesión poliomiélica, no hay nunca que desesperar, pues son muchas las veces que puede conseguirse una mejoría pasados dos o más años del ataque*. MAGAZ, Jaime: “Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 643.

La recuperación funcional de la musculatura es muy variable en intensidad y en extensión, y está en relación directa del trastorno sufrido por su neurona. En general, cabe el establecer a las pocas semanas si un músculo o grupo muscular ha de tener una recuperación total, parcial o nula, aun cuando la difícil apreciación del tono y de la atrofia muscular, enmascarada con la existencia de un edema de los tejidos profundos, pueda dificultar el pronóstico funcional²²⁵.

El Dr. Bernáldez, siguiendo a Ombredanne²²⁶, afirma que las alteraciones residuales de la parálisis infantil de los miembros pueden ser reunidas en tres grupos. El primer grupo comprende los trastornos de crecimiento del miembro afecto²²⁷. En el segundo encontraríamos las alteraciones trófico-circulatorias²²⁸. Y en el tercero se localizarían las deficiencias de la potencia motora de los músculos correspondientes al segmento afectado²²⁹.

Para mejorar la función muscular, la Cirugía Ortopédica ha puesto a disposición del niño poliomielítico toda una gama de intervenciones destinadas a suplir el defecto motor o estático. Frente a un músculo o grupo muscular paralizado se contrapone el aporte de estos músculos sanos, mediante las transplantaciones e inserciones músculo-tendinosas. En oposición a una articulación flotante, se ha ideado su fusión, tope articular o la tenodesis. Frente a las contracturas y actitudes desfavorables, miotonías, tenotonías u osteotomías.

²²⁵ MAGAZ, Jaime: "Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 644-645.

²²⁶ Cf. BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 697-698.

²²⁷ *Las del primer grupo, reconocen por causa desórdenes funcionales de los cartílagos epifisiarios, que en ocasiones producen una completa detención del desarrollo del miembro, ocasionando los típicos miembros atróficos y flotantes, que escapan a todo interés quirúrgico. Mayor atención ofrecen, para nosotros [cirujanos ortopédicos] los pequeños acortamientos compensables por alargamiento del miembro, acortamiento del simétrico, o simultáneamente ambos. Claro está que estos procedimientos están supeditados a las posibilidades de reparación de los trastornos motores del miembro.* BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 698.

²²⁸ *Las del segundo grupo, suelen darse asociadas a los casos intensos del anterior; su origen, aun cuando obscuro, parece achacarse en la actualidad a disfunciones simpáticas. Las intervenciones sobre el sistema simpático, a la larga no nos llevan a resultados definitivos, pero, además debemos pesar la circunstancia de que, precisamente en los casos más intensos, los trastornos de los restantes tipos son tan notables que hacen el miembro prácticamente rechazable a toda tentativa de restauración.* BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 698.

²²⁹ *El más vivo interés ofrecen las alteraciones del tercer grupo, puesto que en realidad, al compensar éstas y sus consecuencias se puede decir que está destinada toda la Cirugía útil de la Poliomielitis.* BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis" en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 698.

*Todas ellas intervenciones de insospechado valor cuando se aplican aisladas o conjuntamente a caso adecuado; proporcionan, en cambio, resultados mediocres o verdaderamente nefastos cuando sus indicaciones son erróneas o inadecuadas*²³⁰.

Pasando los seis centímetros es imposible compensar la diferencia de longitud entre dos miembros. *Hay que pensar en estos casos en igualar los miembros o en disminuir sus diferencias de longitud. Este propósito puede conseguirse alargando el miembro corto, acortando el sano, o combinando ambos métodos*²³¹.

De todo este elenco de posibilidades la más compleja y delicada para la cirugía de la mitad del siglo XX son los trasplantes. Son operaciones muy caras (para la sanidad), muy exigentes (para el cirujano) y dolorosas (para el paciente); y algunas veces no se consiguen los resultados esperados. Es recomendable analizar y sopesar los conceptos: utilidad de funcionamiento y/o mejoría funcional. *Si se da al paralítico un tratamiento ortopédico y postural precoz, a lo mejor no es necesario el tratamiento quirúrgico*²³². Por sus efectos colaterales, la intervención es la salida aconsejada cuando han fallado y/o han sido insuficientes otras medidas.

¿Cuándo es oportuno intervenir? En la oportunidad es donde radica el éxito. Hay que intervenir cuando hay que corregir, ya que la cirugía es una medida irreversible²³³.

Lo que se tiene muy claro a mediados del siglo XX es que en la edad infantil es *poco aconsejable* el tratamiento quirúrgico, *sobre todo cuando se trata de fijaciones articulares definitivas, soluciones de extrema responsabilidad que exigen un tiempo amplio para decidirlas*. Además, los niños pequeños están en crecimiento y es difícil establecer plazos y tiempos²³⁴.

²³⁰ BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 698.

²³¹ SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 334.

²³² BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 699.

²³³ *De ahí la necesidad de adquirir absoluta certeza de que los músculos que vamos a reemplazar son en absoluto inservibles, sin posibilidad de recuperación alguna.* BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 699.

²³⁴ Cf. BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 699.

Las contracturas son consecuencia de un *disturbio motor* y es absolutamente preciso luchar desde el primer momento contra las contracturas²³⁵. Las medidas necesarias para impedir las contracturas deben aplicarse lo antes posible²³⁶.

Las causas de invalidez poliomiélica se deben a *deformaciones secundarias, limitaciones en el juego articular o malposiciones de los miembros más bien que a las parálisis residuales*. Estos efectos inducen a una *postura anormal de la extremidad, y si la actitud viciosa se mantiene sin variación durante cierto tiempo, queda fijada por la contractura en forma definitiva*²³⁷.

Una de las secuelas más importante, porque afectaba directamente a la vida, era la insuficiencia respiratoria²³⁸.

En 1950, la poliomiélitis no se podía evitar, pero sí se podía trabajar en intentar mitigar las secuelas²³⁹. En el caso de la parálisis respiratoria de la poliomiélitis, el gran problema clínico, además de su diagnóstico y su tratamiento, es que exige la intervención de un personal médico y auxiliar altamente especializado y el coste de la infraestructura. El respirador mecánico o pulmón de acero, como también se le denomina, necesita, además de la inversión económica de la compra y del mantenimiento de la infraestructura, un personal sanitario especialmente instruido y técnicamente entrenado en el manejo de los aparatos. Además, las estancias hospitalarias son muy

²³⁵ BASTOS ANSART, Manuel: "Tratamiento de las secuelas de la poliomiélitis", en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, pp. 37-38.

²³⁶ *Deben aplicarse lo antes posible en pleno período agudo, con el enfermo todavía en cama, antes de haber cesado los dolores que acompañan a las parálisis en su aparición y no deben descuidarse en lo sucesivo*. Manuel BASTOS ANSART: "Tratamiento de las secuelas de la poliomiélitis", en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 38.

²³⁷ BASTOS ANSART, Manuel: "Tratamiento de las secuelas de la poliomiélitis", en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 37.

²³⁸ Para mitigarla se ideó la ventilación mecánica domiciliaria, que fue introducida durante la década de los cincuenta, con la utilización de los respiradores de presión negativa como forma de tratamiento de la insuficiencia respiratoria secundaria a la poliomiélitis.

²³⁹ *Nosotros no podemos por [en 1949] ahora evitar que haya poliomiélitis, pero todos unidos y con el apoyo y el estímulo de las altas jerarquías no podíamos conseguir que cada enfermo no tuviera más secuela que la deficiencia o ausencia funcional de los músculos cuyas neuronas centrales estén destruidas. Con esto transformaríamos el 80 por 100 de los futuros inválidos por poliomiélitis en seres prácticamente normales y totalmente útiles a la Patria*. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomiélitis infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 649.

largas²⁴⁰. Los gastos ocasionados por estos enfermos no pueden ser costeados por sus familias. En 1948, como consecuencia de la Conferencia de Bruselas, se replantean las tarifas de uso de estos aparatos y quiénes van a afrontar el gasto²⁴¹. La Conferencia propone que sea al Cruz Roja y la Organización Mundial de la Salud las que, por, un lado, fomenten la fabricación en serie de estos aparatos con el fin de abaratar los costes y, por otro, que sean las coordinadoras de la movilización de aparatos y equipo necesario en caso de epidemia.

A lo largo de la Historia, se ha construido una imagen de esta enfermedad. Los médicos que se ocuparon de ella no siempre tuvieron los mismos intereses, ni quisieron demostrar lo mismo. La preocupación por la poliomielitis no tuvo los mismos motivos ni intereses a lo largo del siglo XX²⁴². A finales de la década de 1920 es cuando se da el punto de inflexión. En este momento se realizaron los acuerdos entre el Gobierno español y la Fundación Rockefeller²⁴³.

2. EPIDEMIAS DE POLIOMIELITIS EN ESPAÑA

En España, la primera epidemia conocida se manifiesta en el año 1896 en la ciudad de Valls (Tarragona). Después hay otros brotes como los de Manzanares (Ciudad Real) y Fraga (Huesca) en 1917. En estas dos epidemias se registran pocos casos. El drama epidémico llegará con el incremento de los casos y la gravedad de las secuelas. Ejemplo de ello son Madrid (1929), Santander (1930), Palma de Mallorca (1932), Valencia (1942), Madrid y Santander (1950), las

²⁴⁰ *Los cuidados exigidos por los enfermos atacados de parálisis respiratoria de la poliomielitis, y sobre todo los casos graves, que necesitan una larga permanencia en el respirador mecánico y la intervención permanente de un equipo de enfermeras, son excepcionalmente costosos.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 653.

²⁴¹ *Los gastos ocasionados por estos enfermos no los pueden soportar, ni las familias, ni los centros de tratamiento oficiales o privados. Es necesaria una revisión de las tarifas en uso y la intervención financiera de organismos oficiales dependientes del Ministerio de Sanidad, de la Seguridad Social, de la Previsión, de Asistencia Pública y de las Mutualidades.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 653.

²⁴² MARTÍNEZ NAVARRO, J. Ferrán: “Los estudios epidemiológicos sobre la poliomielitis en España antes de la vacunación”, *Rev. Esp. Salud Pública [online]*, 2013, vol.87, n.5, pp. 429-441. <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000500002> [Consultado en agosto 2015].

²⁴³ BARONA VILAR, J. L. y BERNABEU MESTRE, J.: “La Fundación Rockefeller y la salud pública española”, en *La Salud y el Estado. El movimiento sanitario internacional y la administración española (1851-1945)*. Valencia: PUV, 2008, pp. 89-142.

ocho provincias de Andalucía (1952), Barcelona (1954 y 1955), Lugo (1958) y Cádiz (1960). El estudio de estos casos sería otra tesis doctoral en sí mismo.

Revisando los casos, nos damos cuenta de que la extensión y propagación de la enfermedad por todo el territorio se realizó en escasos 30 años. La línea de tendencia representó desde 1929 a 1960 un ascenso creciente del número de casos registrados en las distintas provincias. La poliomielitis se puede considerar endémica y el aumento de enfermos es evidente²⁴⁴.

2.1. FORMAS DE CONTAGIO

Podemos diferenciar cuatro tipos de formas de contacto:

1º Formas paralíticas de la enfermedad (enfermedad mayor), en la cual se producen parálisis o paresias de uno o varios músculos.

2º Formas no paralíticas de la poliomielitis, que también pertenecen al mismo grupo (enfermedad mayor) porque el sistema nervioso central se encuentra muy afectado con síndrome meníngeo o encefalítico sin que se produzcan parálisis musculares.

3º Las formas abortivas; son afecciones somáticas muy cortas, ya que se limitan a los síntomas prodrómicos de la enfermedad (enfermedad menor), como dolor de nuca y cuello, dolor de cabeza, vómitos y fiebre. No se produce ningún síntoma orgánico en el sistema nervioso central. La poliomielitis abortiva sólo puede ser diagnosticada en tiempos de epidemia.

4º La infección inaparente, la más frecuente; se producen anticuerpos específicos contra la cepa que produjo la infección²⁴⁵.

Todos los contactos son transmisores de la enfermedad. Aunque los que hemos caracterizado como enfermedad mayor liberan mayor cantidad de virus. La infección inaparente pasa desapercibida y no pueden ser diagnosticados por un sanitario.

²⁴⁴ Cf. MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 14.

²⁴⁵ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, pp. 40-41.

A mediados del siglo XX, la principal preocupación de los especialistas era encontrar *la relación entre los casos paralíticos y los abortivos o inaparentes, con el fin de conocer de manera teórica la marcha de la inmunización de una masa humana*²⁴⁶. En 1960, los investigadores no se ponen de acuerdo en la proporción²⁴⁷.

La contagiosidad es mayor el final del período de incubación y durante la primera semana²⁴⁸. Para demostrar la contagiosidad de la poliomielitis se ha calculado por medio de observaciones repetidas la velocidad con que se difunde a partir del foco inicial, hasta llegar a una comunidad receptora. En esos casos, también los datos son variables²⁴⁹.

Mientras que todo el mundo tiene claro en qué zonas del cuerpo se manifiestan los virus una vez contagiado el organismo, no está igual de claro las partes del cuerpo que facilitan el contagio. Estas zonas de contagio varían según los autores, pero la mayoría de ellos lo establecen en dos localizaciones: el aparato digestivo y la piel. La boca, el estómago y el intestino constituyen la puerta principal de entrada²⁵⁰. Al mismo tiempo, otra puerta de entrada del virus puede ser a través de pequeñas heridas superficiales en la piel²⁵¹.

Es una enfermedad estacional, puesto que aparece y se desarrollan los brotes endémicos anuales en verano y otoño. *No conocemos epidemias “hídicas” de poliomielitis*²⁵². En los climas

²⁴⁶ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 41.

²⁴⁷ MELNICK, *que ha estudiado varias masas humanas llega a la cifra de 1:1.000 para los casos paralíticos y los abortivos e inaparentes. COLLIN ha calculado la misma relación en 1:100 y otros exponen la cifra de 1:200.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 41.

²⁴⁸ *...porque el virus se elimina por la boca y por el intestino, y pasada esta semana sólo por las heces hasta un total de 17 semanas, como máximo.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 43.

²⁴⁹ *Las cifras aceptadas para la velocidad de la onda ha oscilado entre 0,16 a 0,18 kilómetros por día.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 41.

²⁵⁰ En los experimentos con monos, fue fácil inocular el virus con la alimentación contaminada con el virus polio. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 42.

²⁵¹ En los experimentos con monos y solo con determinadas cepas *se pueden producir inoculaciones a través de heridas cutáneas.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 43.

²⁵² TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 44.

templados, la poliomielitis es una enfermedad de verano; en cambio, en los climas tropicales, la polio está presente durante todo el año, sin que se puedan establecer diferencias estacionales.

Los insectos son los transportes simplemente mecánicos de los virus procedentes de heces infecciosas a su alcance.

Las epidemias marcan la salud de una sociedad. Las epidemias convulsionan a todos los estratos de una sociedad; afectan a todos por igual. La poliomielitis aparece en Europa con tintes epidémicos a finales del siglo XIX, pero sería en el primer cuarto del siglo XX, cuando la enfermedad fue tenida en cuenta y comenzaron a preocuparse por ella²⁵³. Aunque repasaremos las diferentes epidemias, solamente vamos a reseñar en profundidad el brote epidémico inmediato a nuestro contexto cronológico: los años 50 del siglo pasado.

En el brote de poliomielitis del otoño de 1959, más de 50 enfermos pasaron por un pulmón de acero. La recuperación fue rápida, ya que en el mes de enero siguiente ningún enfermo afectado necesitaba el pulmón de acero²⁵⁴.

2.2. MORTALIDAD DE LA POLIOMIELITIS

A principios de 1963 se reconoce que el ochenta por ciento de los enfermos de poliomielitis son menores de cinco años²⁵⁵.

El pulmón de acero tuvo su auge entre 1920 y 1950 por la grave epidemia de la polio, pero con el desarrollo de la vacuna en 1952 su uso decayó, aunque el Hospital del Niño Jesús tenía un departamento de pulmones de acero, que podían dejarse para ser usados en el domicilio del niño enfermo²⁵⁶.

²⁵³ *Tras la presencia esporádica de la enfermedad en el tránsito del siglo XIX al XX, algunos médicos empezaron a advertir, ya en la segunda década, un incremento del número de niños con sus secuelas, pero fue en 1929 cuando se produjo la primera epidemia importante en Madrid, que fue seguida por otras en Baleares o Santander al inicio de los años treinta.* PORRAS GALLO, María Isabel, et al.: *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: La Catarata, 2013, pp.7-8.

²⁵⁴ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 68.

²⁵⁵ “En los meses de Julio, Agosto y Septiembre es mayor el peligro de la poliomielitis”, en *Voluntad*, miércoles 6 de febrero de 1963.

²⁵⁶ *Finalmente, el doctor Bosch Marín comenta el excelente servicio prestado por el Hospital del Niño Jesús, especialmente en su departamento de pulmones de acero, ejemplo en su género, que*

La mortalidad de los enfermos que utilizan el pulmón de acero no pasa del 10%²⁵⁷. Ejemplo de ello es la noticia de la muerte de Dianne Odell. Se le diagnosticó poliomielitis con 3 años y desde entonces ha pasado el resto de su vida dentro de un pulmón de acero, del que solamente salía para que lo limpiaran. Murió a los 61 años, a causa de una tormenta que dejó sin electricidad la casa de sus padres, donde el pulmón de acero estaba instalado²⁵⁸.

En los datos de la mortalidad infantil es donde mejor se manifiesta la aparición de las enfermedades epidémicas. Los niños son los más vulnerables frente a las epidemias porque no les ha dado tiempo para inmunizarse de una manera natural o bien de un modo intencionado.

Los datos de la provincia de Oviedo son muy significativos. En 1930 los fallecidos menores de un año son 1.876 y la tasa de mortalidad sobre los nacidos vivos es de un 92%.

La lucha contra la mortalidad infantil se lleva a cabo por los servicios centrales de Higiene de la Dirección General de Sanidad, que fueron creados por Decreto del 13 de octubre de 1931 y regulados por las leyes de Sanidad Infantil y Maternal de 12 de julio de 1941 y de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944²⁵⁹.

En 1960 los fallecidos menores de un año son 704 y la tasa de mortalidad sobre los nacidos vivos es de un 36,2%²⁶⁰. El Dr. Serigó afirmaba que *la mortalidad infantil es un indicador específico muy útil para conocer el estado sanitario de un país*²⁶¹. El Dr. Arbelo afirma

permite incluso la utilización de tales pulmones de acero en el domicilio del enfermo pasada la fase aguda y contagiosa de la enfermedad. “En los meses de Julio, Agosto y Septiembre es mayor el peligro de la poliomielitis”, en *Voluntad*, miércoles 6 de febrero de 1963.

²⁵⁷ La mortalidad no pasa del 10 por ciento, en los enfermos necesitados de pulmón de acero. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 69.

²⁵⁸ *El periódico*, 30 de mayo de 2008.

http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/sociedad/mujer-conectada-pulmon-acero-fallece-apagon_413483.html [Consultado en julio de 2008].

²⁵⁹ Cf. BRAVO SÁNCHEZ DEL PERAL, Enrique: *Organización y legislación de los Servicios de Sanidad Infantil y Maternal en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1956, p. 5.

²⁶⁰ Datos que aparecen en la tabla nº XIII en SERIGÓ SEGARRA, Adolfo: *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1964, pp. 56-57.

²⁶¹ SERIGÓ SEGARRA, Adolfo: *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1964, p. 89.

que, desde 1900 a 1950, la tasa de mortalidad infantil ha disminuido un 77,7%²⁶².

En el VII Congreso de Pediatría que se celebró en Sevilla en 1949, el Dr. Palanca afirma que: *A principios de siglo, de cada mil niños morían 184. El año pasado [1948], solo 64. La mortalidad general en 1901 era de 30 por 1.000, y hoy sólo alcanza el 10,60. Estas cifras nos ponen entre las naciones más adelantadas*²⁶³.

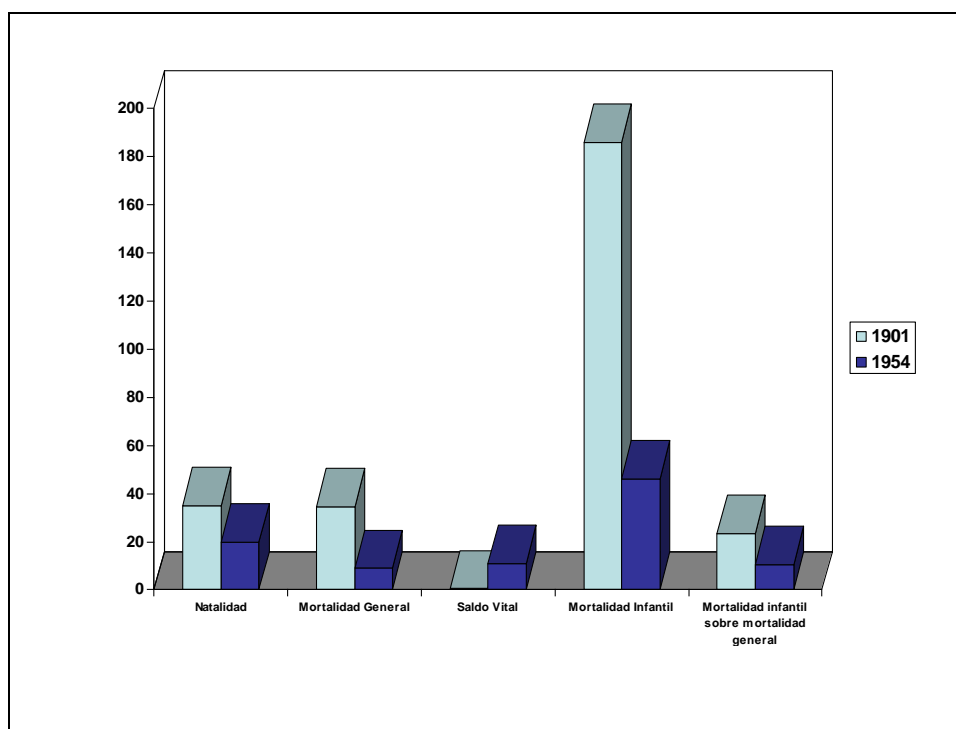


GRÁFICO 3. Evolución de los datos de la mortalidad²⁶⁴

A medida que mejora la situación socio-económica de un país disminuye la mortalidad infantil. En la España de 1960 existen aún varias áreas con elevada tasa de mortalidad infantil, *originada por los peligros alimentario e infeccioso*²⁶⁵. Cualquier modificación o

²⁶² Sin duda alguna, el hecho demográfico más destacado en el campo de la Sanidad Nacional en los años que van del siglo es el de la intensa disminución – un 77,7 por 100- observada en la tasa de la mortalidad infantil. ARBELO CURBELO, Antonio: *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, p. 261.

²⁶³ Discurso de Clausura del Dr. Palanca del VII Congreso de Pediatría, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 29-30.

²⁶⁴ Elaboración propia tomando los datos de ARBELO CURBELO, Antonio: *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, p. 262.

²⁶⁵ SERIGÓ SEGARRA, Adolfo: *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1964, p. 90.

actuación sobre uno o los dos de estos peligros implica una disminución de las tasas de mortalidad²⁶⁶.

*Oviedo, Madrid, Soria, Barcelona, Sevilla, Guipúzcoa, Tarragona, Vizcaya, Gerona, Santander, Burgos y Cádiz son las únicas provincias de las 50 españolas donde ha disminuido la mortalidad infantil. Esto coincide con que en ellas además hay un alto nivel de vida y poseen maternidades y centros asistenciales importantes*²⁶⁷.

2.3. LAS CIFRAS DE LA POLIOMIELITIS EN ESPAÑA

Desde 1941, en el Servicio Nacional de Poliomiélitis, se tienen identificados más de 1.000 enfermos poliomiélicos crónicos. De esos enfermos, 505 son de sexo masculino y 495 son mujeres²⁶⁸.

La poliomiélitis se ha manifestado de forma epidémica en España. En 1929 tuvo lugar en Madrid la primera epidemia de polio y tras la Guerra Civil se convirtió en un importante problema de salud pública, alcanzándose en 1959 y 1960 las tasas más altas de morbilidad y mortalidad. Hasta entonces, la lucha contra la enfermedad había resultado escasa y poco eficaz. Al mismo tiempo, también se manifestaban brotes aislados sobre todo en poblaciones periféricas, como el Sahara²⁶⁹, Canarias, Galicia, Almería...

²⁶⁶ SERIGÓ SEGARRA, Adolfo: *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1964, p. 89.

²⁶⁷ SERIGÓ SEGARRA, Adolfo: *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1964, pp. 63-64.

²⁶⁸ LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomiélicas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 95-96.

²⁶⁹ *La reciente historia de la poliomiélitis en el Sahara se remonta a un caso mortal registrado en 1961 que motivaron la primera vacunación y vigilancia de esta enfermedad que se comenzó con 2.465 vacunaciones practicadas en 1963 con la vacuna inyectable Salk, y se siguió en 1964 con la detección de 3 casos de poliomiélitis y 5.007 vacunaciones con la de Sabin por vía oral. DIRECCIÓN GENERAL DE PLAZAS Y PROVINCIAS AFRICANAS E INSTITUTO DE ESTUDIOS AFRICANOS: La sanidad en la provincia de Sahara: Informe sobre la situación de la salud durante el cuatrienio 1965-1968 en la provincia del Sahara*, Madrid: CSIC, 1969, pp. 5-6.

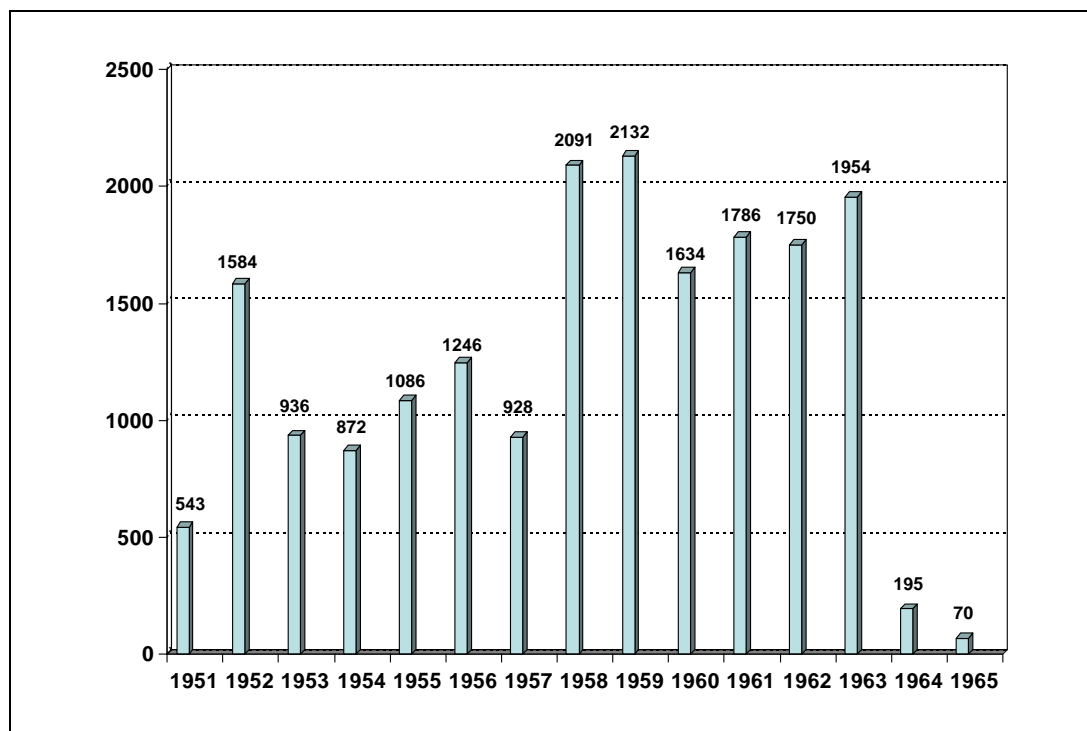


GRÁFICO 4. Evolución de los casos de poliomiелitis²⁷⁰

En la siguiente gráfica podemos ver la evolución de la mortalidad por franjas de edad.

²⁷⁰ Datos tomados de: ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 137. MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomiелitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 16.

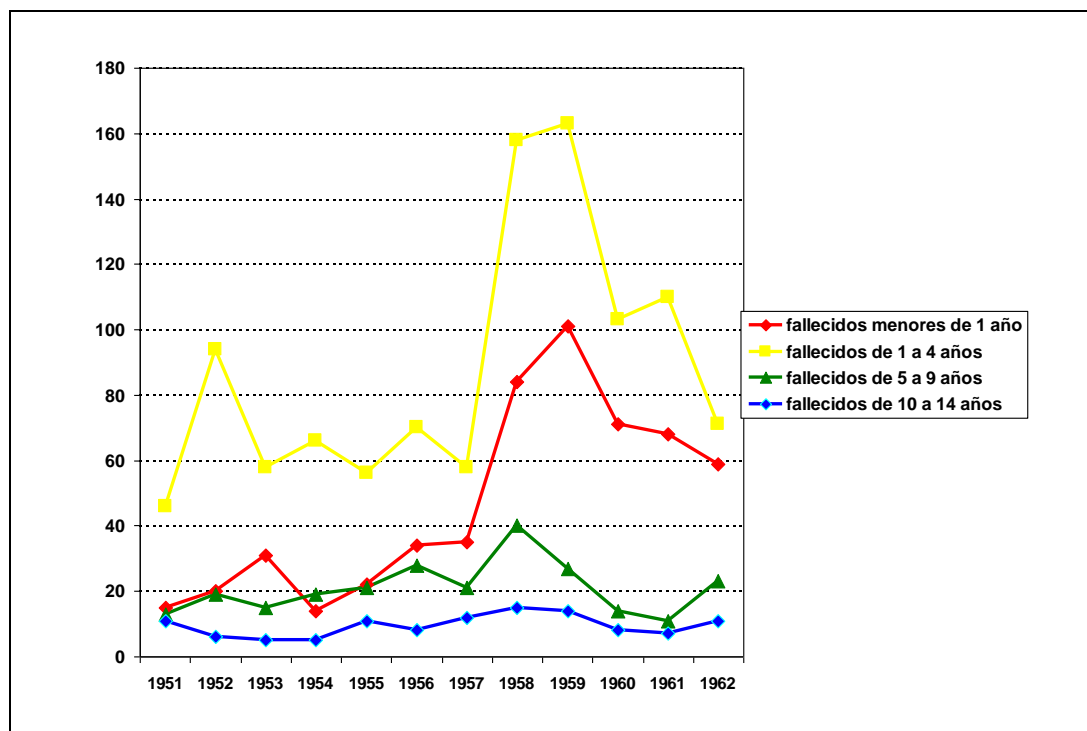


GRÁFICO 5. Evolución de mortalidad por causas de poliomielitis²⁷¹

2.4. COSTE DE LA POLIOMIELITIS

Todas las pruebas médicas son costosas. Además de las pruebas de diagnóstico se realizan pruebas de seguimiento de la enfermedad. En los enfermos afectados de alteraciones respiratorias, se realizan radiografías y electrocardiogramas diariamente²⁷².

En 1958 había en España 120 respiradores artificiales. Todos los aparatos estaban financiados desde la Dirección General de Sanidad²⁷³. Se planteaba en este mismo año *el establecimiento de equipos respiradores móviles que puedan desplazarse hasta los lugares más apartados y atiendan así a los casos que se presenten de*

²⁷¹ Los datos están tomados de: ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 143.

²⁷² *Por ello nosotros en nuestro Servicio de Poliomielitis del Hospital del Rey, practicamos diariamente en todos los enfermos afectos de alteración respiratoria una radiografía de tórax y uno o dos electrocardiogramas.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 61.

²⁷³ *Hasta ahora en las cincuenta provincias españolas y en una veintena de poblaciones importantes.* BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: "Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 48.

*parálisis de los músculos respiratorios*²⁷⁴. Estos respiradores tenían como objetivo facilitar el desplazamiento a los lugares más apartados. Este gasto no fue necesario porque se invirtió en las campañas de vacunaciones masivas.

El coste de la rehabilitación de cada niño oscila alrededor de las cien mil pesetas, lo que supone un gasto al Estado de 40 millones de pesetas anuales para hacer frente a este problema.

La campaña de vacunación masiva exigía vacunar a 650 mil niños que nacen cada año. El gasto de esas campañas exige una inversión de 3.600.000 pesetas. Si hacemos un balance entre los gastos de rehabilitación y los gastos de vacunación se ahorran 36.400.000 pesetas.

Los tres millones seiscientas mil pesetas de posible gasto estimado, como vemos en el siguiente cuadro, se multiplican cuando se analizan los gastos reales:

| CAPÍTULOS | PRIMERA FASE | SEGUNDA FASE |
|----------------------|--------------|--------------|
| Jefes regionales | 88.149,14 | 14.300,00 |
| Equipos provinciales | 5.636.637,68 | 4.398.478,70 |
| Administrativos | - | 91.550,00 |
| Jornaleros | - | 20.280,00 |
| Otro personal | 33.539,75 | 58.714,79 |
| TOTAL | 5.758.326,57 | 4.583.323,49 |

Tabla de gastos de personal de la campaña en masa²⁷⁵

El total de gastos en personal casi fueron los mismos en la primera fase con respecto de la segunda. Desde los datos podemos deducir que la segunda fase se apoyó en el diseño de gestión de la primera fase. Además en la primera fase la mayoría de las personas implicadas eran especialistas que se encargaron del diseño, mientras que la segunda fase se pudieron derivar algunos trabajos en individuos de menor especialización.

²⁷⁴ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 48.

²⁷⁵ MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 24.

| CAPÍTULOS | PRIMERA FASE | SEGUNDA FASE |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Vacuna (dosis) | 16.262.000,00 | 7.700.000,00 |
| Azúcar | 232.057,22 | 202.508,98 |
| Cucharillas | 116.175,60 | 75.284,00 |
| Neveras portátiles | 160.316,80 | - |
| Hielo seco | 103.837,50 | 78.809,50 |
| Bolsas “ice-pak” | 39.900,00 | 5.700,00 |
| Nitrógeno líquido | - | 9.490,07 |
| Fichas | 542.524,25 | 251.000,00 |
| Carteles | 59.054,00 | 28.232,35 |
| Carteras papel | 7.637,05 | 19.280,00 |
| Papel burocrático | 104.986,05 | 97.340,00 |
| Folletos | 49.800,00 | - |
| Propaganda diversa | 56.066,10 | 71.767,65 |
| Transporte P.M.M. ²⁷⁶ | 2.537.172,61 | 2.094.673,80 |
| Otro material | 145.689,62 | 94.087,45 |
| TOTAL | 20.417.216,80 | 10.728.173,80 |

Tabla de gastos de material de la campaña en masa²⁷⁷

En el siguiente gráfico se percibe de manera más clara.

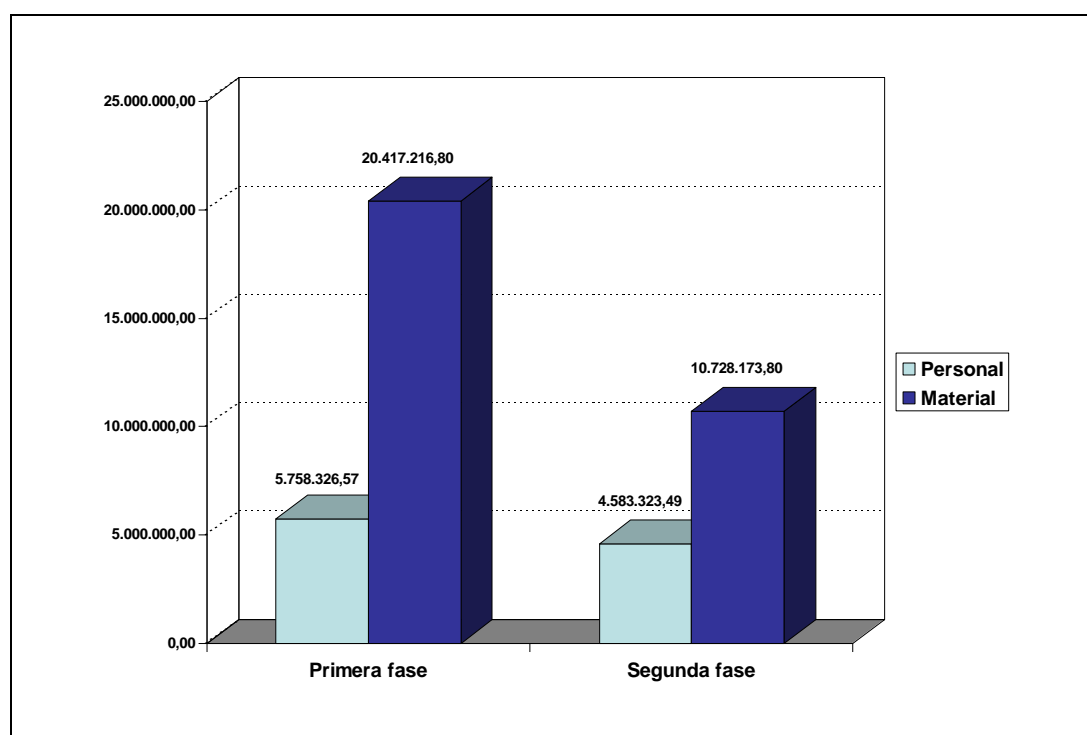


GRÁFICO 6. Cuadro comparativo del gasto (en personal y en material) en la primera y la segunda fase 1963-1964

²⁷⁶ P.M.M. = Parque Móvil Ministerial.

²⁷⁷ MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 24.

Los datos de la cantidad de niños vacunados también llaman la atención.

| | Total de niños | Niños vacunados |
|--------------|----------------|-----------------|
| Primera fase | 4.418.316 | 4.402.976 |
| Segunda fase | 4.685.801 | 4.631.154 |

En la primera fase, el porcentaje de la población infantil vacunada es del 95,1%. Este porcentaje se incrementa y roza la total vacunación, llegando al 98,8% en la segunda fase.

En el siguiente gráfico podemos ver las cifras de vacunados y no vacunados después de la campaña de vacunación en masa.

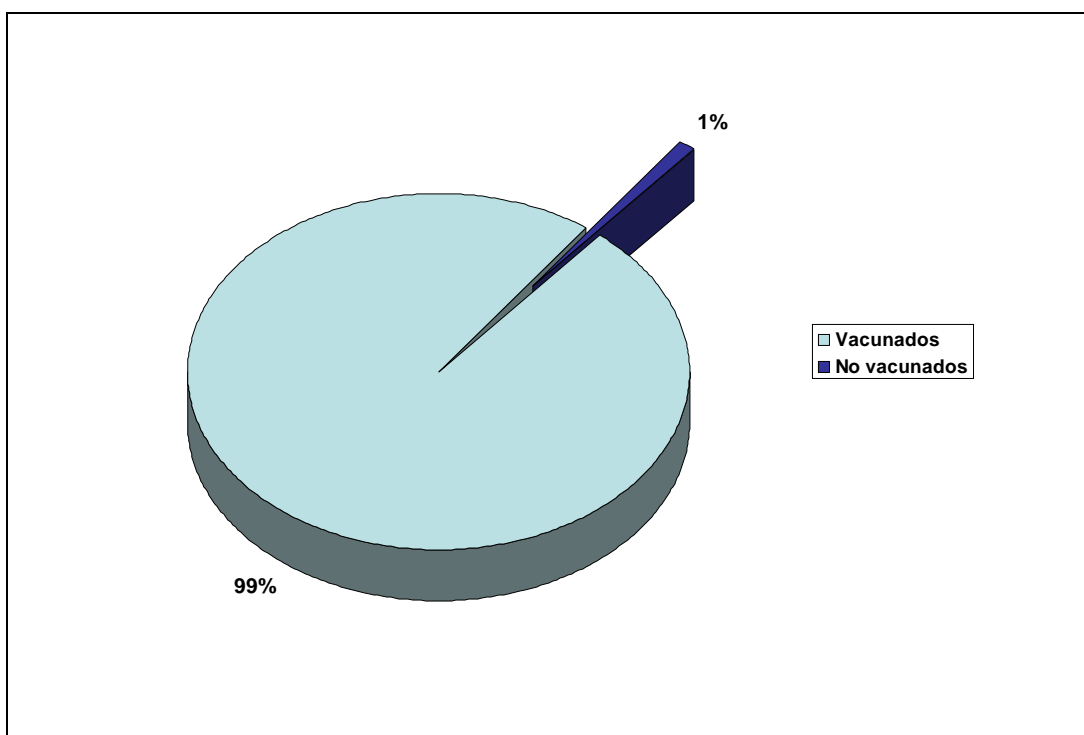


GRÁFICO 7. Resultado comparativo de vacunados y no vacunados²⁷⁸

Los gastos globales de la campaña ascendieron a 40.000.000 pesetas. Se calcula que son 8.300 el número de enfermos evitados y 620 la cantidad de muertos evitados durante cinco años.

²⁷⁸ MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 33.

El rendimiento económico de los enfermos evitados (8.300) también es calculado al terminar la campaña de vacunación en masa. El rendimiento a cuarenta años estimado sería de 2.638.669.600 pesetas. El rendimiento económico de los muertos evitados (620), con una renta per cápita de 16.220, ascendería en cuarenta años a 402.256.000 pesetas. En resumen: la inversión sería de 40 millones de pesetas, mientras que la producción estimada de los enfermos y muertos evitados ascendería a 3.000.925.600 pesetas.

Tal vez así dicho, la campaña de vacunación en masa fue una gran inversión a largo plazo.

3. INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN

La **invalidéz** se concede a los trabajadores afiliados que tengan las siguientes circunstancias:

- a) *Que sufran invalidez absoluta para todo trabajo de su profesión habitual por causa no imputable al interesado ni derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional indemnizable y que sus ingresos sean inferiores a la tercera parte de los que obtendría en dicha profesión.*
- b) *Con una afiliación superior a cinco años de cotización como mínimo antes de la fecha de invalidez.*
- c) *Tener acreditados más de 1.800 días de trabajo.*
- d) *Que tenga más de 50 años.*
- e) *O 30 años en los casos en que la invalidez sea consecuencia de la pérdida total o en sus partes esenciales de las dos extremidades superiores o inferiores, o del movimiento análogo a la mutilación de las mismas; por pérdida total de la visión o por enajenación mental incurable²⁷⁹.*

Una vez que un enfermo de poliomielitis es considerado como un inválido, tiene derecho a una prestación económica. Las cuantías eran las mismas que las prestaciones por vejez²⁸⁰. La imagen del enfermo paralítico como consecuencia de la poliomielitis va asociada

²⁷⁹ ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS: *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 1958, p. 68.

²⁸⁰ En 1958, las cuantías para trabajadores por cuenta ajena de la rama general con derecho a pensión de Mutualidades y Montepíos ascendía a 250 pesetas y las cuantías para trabajadores por cuenta ajena de la rama general sin derecho a pensión de Mutualidades y Montepíos ascendía a 400 pesetas. ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS: *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 1958, p. 67.

a toda una parafernalia ortopédica que le permita andar o simplemente ponerse en pie²⁸¹.

La **rehabilitación** es también un derecho del enfermo y una obligación o prestación desde diversas perspectivas.

Dimensión política

Los políticos se ven comprometidos con el lisiado de la poliomielitis y se ven obligados a proporcionarle oportunidades. El National Council on Rehabilitation define rehabilitación con estas palabras: *es el restablecimiento en el niño lisiado de la más completa aptitud física, emocional, social, vocacional y económica de que sea capaz*²⁸². Pero esta rehabilitación es relativa en función de las diferentes sociedades. ¿Cuál es el objetivo de la rehabilitación en esta época? Con palabras del año 1957, rehabilitar es:

*Ayudar al niño a vivir en su máxima capacidad, dentro de los límites de su perturbación, en cuanto a vestirse, comer, ir de un lado a otro, asistir a la escuela y otras actividades importantes de la vida diaria*²⁸³.

Dimensión económica

Desde 1953, España participaba de un programa de UNICEF y recibía un crédito de 50.000 dólares para la rehabilitación de niños inválidos; el médico que se encargó de esta gestión fue el Dr. Bosch Marín.

Dimensión socio-educativa

Los niños afectados de las secuelas de la polio no son considerados como deficientes intelectuales²⁸⁴ y se fomenta su formación académica y profesional. El gran problema de la poliomielitis es la reeducación física. Esto suponía una gran inversión

²⁸¹ *Los acortamientos, tan frecuentes en los poliomielíticos, pueden ser suplidos por realces en las botas. Pasando de seis centímetros son difícilmente compensables por sí y por el estado muscular.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 1941, p. 334.

²⁸² TORRES MARTY, Luis: *Los problemas médicos-sociales del niño inválido*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, p. 4.

²⁸³ TORRES MARTY, Luis: *Los problemas médicos-sociales del niño inválido*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, p. 4.

²⁸⁴ *Los niños afectos de trastornos como los que deja la parálisis infantil que no afectan para nada a la inteligencia deben ser adaptados a una vida satisfactoria y ayudados en la prosecución de sus estudios y en la elección de profesión.* TORRES MARTY, Luis: *Los problemas médicos-sociales del niño inválido*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 4-5.

económica, ya que se necesitaba la movilización pasiva (*quinesiterapia*), termoterapia y cura postural. Además, no se tiene que olvidar que la poliomielitis es una enfermedad evolutiva. Como afecta a los niños principalmente, hay que atender a la dinámica del crecimiento.

Además, el restablecimiento de la poliomielitis requiere una atención cuidadosa e inmediata por tratarse de un proceso gradual y prolongado; desde el punto de vista sanitario debe existir una colaboración estrecha entre el pediatra, el especialista en neurología, el fisioterapeuta, el cirujano ortopédico y el psiquiatra. Esto se tenía claro en la década de los 50 del siglo XX, pero, ¿cómo hacer?

Dimensión afectivo-familiar

Además de cuidar al enfermo, hay que proteger a la familia. Adiestrarles no solo en la forma de ayudar al restablecimiento físico, sino también al restablecimiento mental y afectivo.

4. MIEDO A LA ENFERMEDAD

Todas las enfermedades son una amenaza para el hombre. El temor a la enfermedad radica en la pérdida de la salud. La poliomielitis era una enfermedad temida no solo por sus síntomas, sino por sus secuelas de incapacidad y muerte²⁸⁵. En su contagio, además de un alto número de muertos, dejaba un gran número de minusválidos como resultado de su convalecencia. El miedo a esta enfermedad es distinto en función del momento vital del enfermo. No es lo mismo la actitud hacia un niño²⁸⁶ que hacia un adolescente o adulto²⁸⁷.

La experiencia de enfermar es personal y el grado de impacto en cada uno de los miembros de la sociedad es muy variable: en función

²⁸⁵ *La denominación parálisis infantil causa espanto en el corazón de los padres, ante el temor de que sus hijos se conviertan en pequeños tullidos y se produce inquietud en la clase médica.* GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Pedro: Aspectos epidemiológico y social de la poliomielitis: Parálisis infantil en España (folleto para médicos), Madrid: Dirección General de Sanidad, 1953, p. 3.

²⁸⁶ *Al ser casi todos los enfermos niños, hay que organizar la asistencia de tal manera que puedan simultanear los estudios, teniendo en cuenta que no está afectada la capacidad mental.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Rehabilitación” *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 153.

²⁸⁷ *En los adolescentes y adultos se puede plantear el problema de la readaptación profesional.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Rehabilitación” *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 153.

de la psicología del enfermo afectado, en función de las secuelas físicas, en función del grado de incapacidad resultante y en función de la afección económica sobre el enfermo y su familia.

La gravedad y la duración de la enfermedad también son relativas en función del individuo afectado²⁸⁸. El dolor, la incapacidad y la pérdida de salud también lo son. *Cada enfermedad se reinterpreta por el enfermo y sus allegados, y en virtud de esta mediación social la enfermedad se olvida o recuerda, se distorsiona o se oculta*²⁸⁹.

Para muchos profesionales sanitarios la poliomielitis no era una enfermedad más importante que otras²⁹⁰.

5. LA IMAGEN DEL ENFERMO

El enfermo ha existido en todas las sociedades. La enfermedad era sinónimo de muerte. Con el paso de tiempo los profesionales de la medicina fueron capaces de identificar los síntomas y diferenciar las enfermedades. Pero la imagen del enfermo no ha cambiado mucho. El enfermo y la enfermedad no están bien vistos en ninguna sociedad. Tradicionalmente han sido rechazados y expulsados o simplemente recluidos para no ser vistos. Parece que lo que no se ve, no existe, pero está ahí: latente, sumergido, ignorado...

Esta imagen varía. La frontera entre la salud y la enfermedad no es clara. Y esta separación es diferente según las distintas concepciones: la salud como ausencia de enfermedad, la salud como una reserva, y la salud como equilibrio. Estas tres interpretaciones de la salud no son incompatibles. *De estas tres interpretaciones de la salud, la primera es una condición en la que se está o es; la segunda se tiene, y la tercera se hace. En el primer caso la enfermedad destruye a la salud; en el segundo, la salud se interpreta como una resistencia, y, en el tercero, como una capacidad de asimilación del*

²⁸⁸ El grado de gravedad de las enfermedades no sólo ha de verse desde el punto de vista de los enfermos que las sufren, sino desde el de la colectividad; y si bien algunas enfermedades pueden ser leves en el sentido médico, su extensión y consecuencias económicas y sociales las convierten en enfermedades importantes y objetivo prioritario de la política sanitaria. DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 77.

²⁸⁹ DURÁN, María Ángeles: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 76.

²⁹⁰ El problema social es angustioso, pero con la angustia que en general presenta la existencia del niño enfermo. Intervención del Dr. Suárez Perdiguero a la comunicación de SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 673.

*desorden*²⁹¹. Además hemos de tener en cuenta que entre los extremos de salud y enfermedad existen gran cantidad de estados intermedios²⁹².

*La salud y la enfermedad se producen en dos planos temporales diferentes: la salud es un estado general, difuso en el tiempo, en tanto que la enfermedad o, mejor dicho, las enfermedades poseen una clara concreción temporal. De hecho, la población se piensa a sí misma, en relación a su salud, como en un estado o cualidad referido a períodos dilatados de tiempo, haciendo abstracción o promedio de los episodios mórbidos específicos*²⁹³.

Por otro lado, el enfermo no está solo con su enfermedad, sino que vive en una sociedad que lo rodea y contextualiza. Es muy importante analizar la actitud de la sociedad hacia el enfermo y la valoración de la salud y la enfermedad han cambiado mucho a lo largo de la historia. La enfermedad antes era sinónimo de aislamiento social; en el siglo XX deja de serlo.

La sociedad necesita defenderse de la enfermedad²⁹⁴.

²⁹¹ María Ángeles DURÁN: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 34.

²⁹² Para un análisis pormenorizado de estos estados intermedios, podemos consultar Pedro LAÍN ENTRALGO: “Cansancio de la vida y desesperanza”, en *Homenaje a Julio Caro Baroja*, Madrid: CIS, 1978, pp. 641-653. Y Susan SONTAG: *La enfermedad y sus metáforas*, Barcelona: Muchnick, 1980.

²⁹³ María Ángeles DURÁN: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, p. 35.

²⁹⁴ *Las características estratégicas de la enfermedad se examinarán desde el punto de vista de la defensa del grupo y sus consecuencias*. Rodney M. COE: *Sociología de la Medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 1984, p. 81.

CAPÍTULO SEXTO

MEDIDAS Y TRATAMIENTOS DE LA ENFERMEDAD

La poliomielitis es una enfermedad temida. Desde el principio, fueron tomadas una serie de medidas. Estas medidas a lo largo de la Historia han evolucionado y se han ido adaptando según se iban conociendo más datos sobre la enfermedad y sobre su curación.

Lo más característico de la poliomielitis es que se rompe el equilibrio entre el músculo y la articulación. En este capítulo no pretendemos dar explicación de todos los tratamientos paliativos ni de recuperación, sino ver el conocimiento que sobre esos tratamientos se tenía en la década de los cincuenta del siglo XX. La terapia está condicionada por el individuo y por la sociedad²⁹⁵. Porque estos tratamientos variaban en función de la edad del enfermo, intensidad y extensión de las lesiones, los tratamientos realizados durante la enfermedad y el tiempo que había transcurrido entre el manifestación de la enfermedad y el inicio del tratamiento.

Los responsables del control de la poliomielitis hablan de la necesidad de que interactúen tres ejes: la atención al enfermo poliomielítico, la lucha contra la enfermedad y el tratamiento de las secuelas que provoca²⁹⁶.

²⁹⁵ *La terapéutica no sólo es una poderosa ayuda para realizar con éxito el autocontrol personal, sino que, además, sirve para acomodar los propios deseos y satisfacciones al “cálculo de costos y beneficios” que, inevitablemente, acostumbra a acompañar todas las operaciones humanas.* DUCH, Lluís: *Antropología de la vida cotidiana: simbolismo y salud*, Madrid: Trotta, 2002, p. 316.

²⁹⁶ *La poliomielitis en España no constituye un problema acuciante que deba preocupar excesivamente a las autoridades sanitarias. Sin embargo, su morbilidad tiene una tendencia ascendente [en 1958]. Este hecho sugiere la necesidad, por un lado, de poder atender debidamente a los enfermos que aparezcan, la organización de la lucha contra la poliomielitis por*

Teniendo en cuenta su contagiosidad, en 1958 se piensa que los hospitales de enfermedades infecciosas son el lugar ideal para el tratamiento en su fase aguda. Hasta aquí el protocolo es el mismo que el de cualquier enfermedad contagiosa. La diferencia con otras enfermedades contagiosas es que la asistencia a poliomielíticos en sus diferentes fases necesita instalaciones más complejas²⁹⁷.

1. MEDIDAS QUE SE DEBEN TOMAR

Ya desde la Conferencia Internacional de la Poliomielitis que se celebró en Bruselas en mayo de 1948, se establecen una serie de medidas necesarias para hacer frente a la enfermedad. Estas medidas se diferencian en tres grandes sectores. Por un lado, las medidas que se deben tomar con el enfermo. Por otro lado, las medidas que se deben tomar con la familia del enfermo y las personas que le rodean. Por último, las medidas que se deben tomar con la colectividad o en la población donde se desarrollan los casos de polio.

Las medidas que se deben tomar con el enfermo se encaminan a tres líneas de acción:

1. *Todo caso de poliomielitis deber ser declarado. Las formas paralíticas y las no paralíticas de la enfermedad deben ser reseñadas separadamente.*
2. *Se recomienda durante tres o cuatro semanas la hospitalización o aislamiento, en una sección de un establecimiento para enfermos contagiosos.*
3. *Es conveniente la desinfección de los objetos tocados por el enfermo (ropas de cama y mesa, así como de uso personal). La desinfección de las heces es indispensable²⁹⁸.*

otro, y finalmente, la preparación técnica precisa para poder tratar con máxima eficacia las secuelas paralíticas de la enfermedad. TORRES GOST, J., J. FIGUEROA EGEA, J. TROCHUELO NEGRETE y J. SALVIA TORRES: "Prevención de las deformidades en la fase aguda", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 157.

²⁹⁷ Por ello dentro del Hospital de Enfermedades Infecciosas conviene tener un Pabellón o Servicio Especial destinado exclusivamente a la poliomielitis, ya que debe contar con elementos precisos para el tratamiento de la parálisis respiratoria, para el tratamiento fisioterápico, balneoterápico y ortopédico precoces. TORRES GOST, J., J. FIGUEROA EGEA, J. TROCHUELO NEGRETE y J. SALVIA TORRES: "Prevención de las deformidades en la fase aguda", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 158.

²⁹⁸ Cf. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 650.

Las medidas que se deben tomar con la familia del enfermo y las personas que le rodean se orientan hacia cinco líneas de acción. Son:

1. *Debe ser obligatoria la desinfección de habitaciones, W. C. , cuartos de aseo, tanto en el domicilio del enfermo como en los hospitales donde son cuidados los poliomielíticos.*
2. *Los miembros de la familia del enfermo deben ser objeto de vigilancia médica, durante un mínimo de seis a quince días.*
3. *Los hermanos y hermanas del enfermo deben evitar todo contacto con otros niños durante seis días por lo menos después del último caso habido en la familia.*
4. *Los miembros de la familia y personas que rodean al enfermo deben ser especialmente instruidos sobre las medidas individuales de higiene indispensables (lavado de manos, desinfección de habitaciones).*
5. *Cada caso declarado deberá comprender una historia epidemiológica conteniendo el estudio biológico del medio y de lo que le rodea²⁹⁹.*

Y, por último, las medidas que se deben tomar con la población de referencia, son siete líneas de acción. Estas medidas son las más complejas por la cantidad de personas a las que afectan y son las más numerosas por el carácter contagioso de la enfermedad. Son las siguientes:

1. *En caso de epidemia debe ser reforzada la vigilancia sobre las aguas potables (exámenes bacteriológicos, vigilancia de pozos, canalizaciones, etc.), sobre todo en lo que concierne a la posibilidad de contaminación por aguas residuales.*
2. *Se deber dar instrucciones a la población sobre las precauciones esenciales que se deben tomar: evitar los baños de río y de lago, no frecuentar las piscinas no controladas, evitar el exceso de trabajo, los baños de sol, el exceso de juegos deportivos.*
3. *Deben ser suspendidas en este período epidémico las operaciones en la garganta, así como la administración de gotas desinfectantes en la nariz que estén fabricadas a base de productos irritantes.*
4. *Debe ser observada una vigilancia sobre la calidad de los productos alimenticios (leche y mantequilla particularmente, legumbres consumidas crudas, etc.). En las regiones contaminadas o sospechosas no podrá ser empleada la leche para el consumo o la fabricación de mantequilla sino después de esterilizada.*

²⁹⁹ Cf. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento" en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 650-651.

5. *Las personas que, cuidando o manipulando productos alimenticios o preparaciones para la venta, tengan a un miembro de su familia atacado de poliomielitis o hayan estado en contacto con un enfermo, deben ser sometidas a cuarentena durante diez días al menos después del último contacto, y debe cesar toda actividad profesional durante el tiempo que dure esta vigilancia.*

6. *La lucha contra las moscas será emprendida activamente, y se procura facilitar los medios necesarios para hacerla eficaz en los lugares más amenazados: hospitales, domicilios de enfermos, vertederos y depósitos de inmundicias.*

7. *No es necesario cerrar escuelas, iglesias, cines, etc. En caso de epidemia sería conveniente reforzar la inspección médica escolar. Los médicos deben examinar con frecuencia a los alumnos y procurar el aislamiento de los niños con síntomas sospechosos*³⁰⁰.

Finalmente, la Conferencia Internacional de la Poliomielitis celebrada en Bruselas afirma que estas medidas no solo se tienen que llevar a cabo en época de epidemias, sino que tiene que ser el protocolo de la vigilancia contra esta enfermedad³⁰¹. La Conferencia propone que, en época de epidemia, no solo hay que radicalizar las medidas, sino también coordinarlas. Por ello, *recomienda que sea constituido en cada país un “equipo mixto de higienistas y clínicos calificados”*³⁰² que tengan como tarea el estudio de los casos clínicos, establezcan los planes de aislamiento de enfermos, determinen los criterios y los lugares de hospitalización y diseñen las medidas de desinfección necesarias.

Este equipo tendría que estar dotado de amplios medios para la investigación, tales como la obtención de datos de las epidemias³⁰³. Desde los datos, habría que profundizar en el estudio epidemiológico, de la enfermedad, en las condiciones higiénicas y cómo afectan los

³⁰⁰ Cf. SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 651-652.

³⁰¹ *La Conferencia estima que las medidas que preceden deben ser aplicadas no solamente en los casos de epidemia, sino también en los casos esporádicos y en los primeros casos que sobrevengan en un período de recrudecimiento de la enfermedad.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 652.

³⁰² Estos equipos estarían encargados en caso de epidemia importante de cooperar con los poderes públicos en el plan de lucha contra la enfermedad y de secundar en su tarea al cuerpo médico y a los organismos locales. SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 652.

³⁰³ *la capacidad para recoger virus en casa de los enfermos y en sus alrededores, en los alimentos, en los detritus pozos, conducciones y corrientes de agua* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 652.

contactos interhumanos al desarrollo de la enfermedad. Cada equipo nacional podrá variar en función de la organización administrativa y sanitaria de cada país y la sensibilización y progresos de la lucha contra la poliomielitis en cada Estado. Estos equipos exigen una cantidad de inversión económica en dinero y una inversión humana en personas capacitadas para desarrollar esta actividad. Ambos elementos no existían en la sociedad española de principios de los años cincuenta. Por eso, estas medidas fueron realizadas sin coordinación y a criterio de la buena voluntad de médicos locales, que hicieron lo que pudieron para frenar las epidemias.

2. TRATAMIENTO

La convalecencia del niño enfermo tiene dos momentos. Uno mientras que está en la institución sanitaria y otro cuando pasa a depender de la familia. La familia provee la mayoría de las condiciones básicas de salud, los criterios de higiene, los cuidados preventivos y la atención en la enfermedad. A finales de los años 50 y principios de los años 60, cuando hablamos de familia nos referimos a la madre. En resumen, la responsabilidad del cuidado del enfermo en la familia es responsabilidad exclusiva de la madre³⁰⁴.

En los casos de las enfermedades crónicas o graves y en las que dejan importantes secuelas, como en la poliomielitis, las instituciones asumen que será la familia quien se responsabilizará del cuidado de los enfermos.

Con estas *palabras aclaratorias* iniciaba el Dr. Fanconi su participación en el VII Congreso Nacional de Pediatría³⁰⁵. Son palabras de desaliento frente a una enfermedad que se manifiesta de una manera tan cruel en los niños. Las propuestas de tratamiento que se han puesto en práctica han fracasado. Sus palabras son elocuentes y dejan ver entre líneas el estado de ánimo de los especialistas frente a un vacío de conocimiento del que no son capaces de salir. Dice así:

A pesar de los ingentes medios que, sobre todo en los Estados Unidos, se han puesto en práctica para el tratamiento de la parálisis infantil, en sus estadios iniciales, no conocemos todavía hoy ningún específico capaz de detener el virus de la

³⁰⁴ DURÁN, María Ángeles: “El papel de la mujer en el cuidado de la salud”, I Jornadas de Sociología, Barcelona: Asociación Catalana de Sociología, 1981.

³⁰⁵ FANCONI: “La terapéutica de la Poliomielitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 731-732.

poliomielitis en su labor destructiva. El suero de convaleciente y la transfusión sanguínea son completamente inútiles. A cada momento salen nuevos métodos que se recomiendan como eficaces, y que han sido recogidos en el excelente trabajo del colega Laguna con amplitud suficiente. Hemos ensayado más o menos sistemáticamente el clorato potásico, las sulfamidas, el piramidón, sin que nunca hayamos podido encontrar en ellos una acción específica; por el contrario, hemos visto acciones secundarias muy desagradables con el clorato potásico y el piramidón. Los hemos abandonado. También hemos empleado, una tras otra, varias vitaminas (la B₁, E, etc.). En vista de este fracaso de la Medicina en su lucha contra el virus de la poliomielitis, tenemos por ahora que concretar nuestra intervención a reducir al mínimo las consecuencias de la poliomielitis, y en este campo la fisioterapia lleva la voz cantante.

Ante la inactividad de los tratamientos, se puso el fin del tratamiento en el control de los síntomas mientras la infección sigue su curso³⁰⁶.

3. TERAPÉUTICA DE LA POLIOMIELITIS

La terapéutica sobre la poliomielitis es variada. Podemos ver una terapéutica analgésica, otra terapéutica física, otra reparadora.

El Dr. Fanconi valora mucho la terapia física y la clasifica así³⁰⁷:

- 1.º- *POSICIÓN.* Evitar el color, las contracturas y las colocaciones incorrectas.
- 2.º- *COMPRESAS.* Húmedas, calientes, según el procedimiento de la enfermera Kenny. Las compresas han de renovarse lo más a menudo posible, y, sobre todo, ha de cuidarse que sean colocadas sobre los músculos paralíticos y parésicos, dejando bien libres las articulaciones. Por regla general, estas compresas no son necesarias más que en el primer estadio, en el agudo; pocas veces nos veremos obligados a seguirlas poniendo en el comienzo del segundo; solamente cuando queden acaso regiones musculares dolorosas.
- 3.º- *MOVIMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS DE LOS MIEMBROS PARALÍTICOS.* Los más importantes son los

³⁰⁶ PORRAS GALLO, María Isabel y Mariano AYARZAGÜENA SANZ: “La poliomielitis, un grave problema mundial”, en *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: Catarata, 2013, p. 20.

³⁰⁷ FANCONI: “La terapéutica de la Poliomielitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 732-733.

activos. Afortunadamente pocas veces ocurre que en un músculo todas sus fibras estén atacadas. La labor del médico es evitar que caigan en atrofia por falta de actividad las fibras musculares que conservan aún su inervación. No suelen bastar estas pocas fibras para poner en movimiento la articulación correspondiente. Al médico y al profesor de gimnasia terapéutica corresponde descargar de tal modo a la articulación, que puede ser movida con una fuerza muscular relativamente pequeña. Esto se consigue por medio de una correcta posición de los miembros, ayudándose de férulas, o por el procedimiento más sencillo, que consiste en hacer mover el miembro dentro del agua, ya que con ello se reduce el gran manera la acción de la gravedad.

4.º- Se procura, por medio de EXCITACIONES DÉRMICAS Y MUSCULARES, fomentar la circulación de las partes paralizadas, Esto se consigue con la irradiación por medio de rayos luminosos y caloríficos, fricciones de la piel y, sobre todo, con el masaje. Aquí se ha visto la gran utilidad del masaje bajo el agua. Se dirige un chorro de agua caliente a 60° y con una presión de dos a tres atmósferas, sobre las masas musculares paralizadas; el efecto que produce es un masaje del músculo practicado por el hueso sobre el que está la masa muscular. Los niños gustan mucho de este masaje bajo el agua; cuando salen del baño, la piel que cubre las partes tratadas está roja como un cangrejo.

5.º- LA ELECTROTERAPIA puede dar buenos resultados en casos determinados y tratándose de músculos también determinados; pero en servicios aglomerados no se puede individualizar debidamente y por ello la empleamos excepcionalmente. En cuanto a la diatermia de la espina dorsal, hace ya años que la hemos abandonado, después de hacer presenciado una quemadura grave en un niño pequeño. También hemos renunciado a la roentgenterapia, no siempre inocua, ya que no hemos visto nada convincente con su empleo.

6.º- TERAPÉUTICA de vendajes y quirúrgica hecha por el ortopédico.

Todos estos remedios se empleaban para reducir el dolor y los espasmos musculares, evitar las deformidades y recuperar la funcionalidad.

El Dr. Fanconi recomienda también la balnearioterapia³⁰⁸. Es tan importante el baño en los hospitales de rehabilitación que se genera una economía entorno a este aparato sanitario³⁰⁹.

³⁰⁸ Como ya hemos indicado, la balnearioterapia ocupa un lugar señalado en el tratamiento ulterior de las parálisis poliomielíticas. Durante el primer estadio, hacemos que los niños sean bañados en las bañeras. El baño caliente les gusta aún más que las compresas calientes. La ventaja de este método es que se requiere relativamente poca agua. El inconveniente es que exige

3.1. ANTES DEL DESARROLLO DE LA ENFERMEDAD

3.1.1. PROFILAXIS

Toda acción profiláctica ha de basarse en el conocimiento de los mecanismos de infección, analizando detalladamente los tres elementos fundamentales en epidemiología, que son: las fuentes de infección o reservorios, susceptibilidad del individuo y medios de transmisión³¹⁰.

3.1.2. PREVENCIÓN

La etapa de prevención de la enfermedad y las medidas sociales encaminadas a la lucha preventiva es lo que conforma la política médica frente a una enfermedad³¹¹. Esta política médica está encaminada hacia la realización de reconocimientos periódicos, las vacunaciones obligatorias y las posibles medidas profilácticas e higiene preventiva. En 1960 se afirma que *la vacunación con virus*

mucho esfuerzo del personal subalterno, aun cuando se emplee una bañera transportable. La bañera corriente puede usarse, claro está también en el segundo estadio. FANCONI: “La terapéutica de la Poliomiélitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 733.

³⁰⁹ *La bañera corriente puede usarse, claro está, también en el segundo estadio. Más económicas resultan la Plaschbecken y, sobre todo, la Schminubamy en aquellos sitios donde, como en Bad-ragaz, hay gran abundancia de agua caliente.* FANCONI: “La terapéutica de la Poliomiélitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 733.

³¹⁰ Cf. FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 10.

³¹¹ *Nos queda por recordar la necesidad de que todos los médicos conozcan los métodos terapéuticos de actualidad para ponerlos en práctica precozmente, evitando así las consecuencias posteriores a los trastornos paralíticos, y saber conducir al enfermo oportunamente a los tratamientos quirúrgicos restauradores, que tienden a disminuir los estados de incapacidad creados por las definitivas secuelas lamentables de esta temida infección.* FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, pp. 61-62.

*inactivados es una medida de uso y aceptación muy generales para la prevención de la poliomielitis*³¹².

3.1.3. AGENTES DE CONTAGIO

Los mecanismos normales y naturales de transmisión de la poliomielitis se realizan casi siempre por medios directos: *a base de eliminación de gotitas y secreciones, recibidas del enfermo o portador por el susceptible, en períodos de tiempo y lugar muy limitados*³¹³. Además pueden aparecer otros mecanismos indirectos de transmisión que son los que se transmiten alojados o junto a objetos, agua, alimentos, moscas...

Existen enfermedades que se contagian y se manifiestan³¹⁴, pero en la poliomielitis, el contagio no siempre se manifiesta y da lugar a infecciones latentes y abundantes casos de portadores que desconocen que lo son.

Los agentes de contagio se han ido descubriendo con la investigación. Ha sido un proceso de identificación y de estudio muy profundo.

*En todo este mecanismo epidemiológico deben tenerse en cuenta los caracteres esenciales del germen o virus en relación a dosis infectantes y virulencia de las razas. (...). Así como al estudiar el mecanismo general de infección podíamos resumirlo a tres hechos: virulencia, masa infectante y velocidad de infección*³¹⁵.

En oposición a los agentes de contagio está la capacidad de resistencia o susceptibilidad de un organismo frente a la poliomielitis.

³¹² Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 4.

³¹³ FERNÁNDEZ TURÉGAÑO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, n° 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 10.

³¹⁴ *En el sarampión y tos ferina, muy especialmente en la primera, las dosis infectantes mínimas son suficientes para determinar una enfermedad manifiesta. Por el contrario, en la escarlatina, difteria, poliomielitis y meningitis, dosis infectantes suficientes y repetidas no siempre producen la enfermedad, y sí en cambio, dan lugar a infecciones latentes y abundantes casos de portadores.* FERNÁNDEZ TURÉGAÑO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, n° 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 11.

³¹⁵ FERNÁNDEZ TURÉGAÑO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, n° 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 11.

Esta resistencia puede ser general de un grupo étnico, una zona geográfica... Junto a ella, y/o por el contrario, puede aparecer una resistencia específica que está más relacionada con la inmunidad adquirida o heredada de un individuo y con los procesos de vacunación³¹⁶.

Las enfermedades epidémicas contagiosas son consideradas como enfermedades evitables por los médicos de mediados del siglo XX³¹⁷.

La conferencia de Bruselas celebrada en mayo de 1948 *admite el doble modo de transmisión de la poliomielitis: por vía digestiva y por contacto humano*³¹⁸.

El Dr. Fanconi en el VII Congreso afirma que hay que diferenciar tres estadios en el contagio de la poliomielitis. Son los siguientes³¹⁹:

- 1.- *El estadio agudo. Duración, dos a cuatro semanas. Hay que aislar al enfermo con todo rigor. A los tres o cuatro días debe ya desaparecer el virus de las vías respiratorias superiores.*
- 2.- *Segundo estadio. Hasta tres o cuatro meses después de empezar la enfermedad. Sabemos que en este período el virus de la poliomielitis puede, en ocasiones, ser expelido por las heces. El peligro del contagio ya no es grande, pero existe. Por lo tanto, debe enviarse durante este período al enfermo a un balneario general.*
3. *Tercer estadio: medio año después de la declinación de la poliomielitis, y en adelante. Ya no hay peligro de contagio.*

En 1958, ya se tiene claro cuáles son las vías de contagio de la poliomielitis. La principal es la digestiva³²⁰. También es seguro que la

³¹⁶ Dentro de la resistencia específica está el papel que juegan los contactos o estímulos infectantes para determinar progresivamente reacciones defensivas en organismos; este mecanismo inmunitario, en la difteria, poliomielitis, meningitis y escarlatina es sobradamente conocido, y hace que el individuo, sin llegar a la condición clínica de enfermo, únicamente pasando por el de infectado temporal, llegue al estado final de inmunidad total. FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 "Al servicio de España y del niño español", Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 13.

³¹⁷ ¿Llegaremos pronto a alcanzar la meta sanitaria de perder la vida tan sólo por enfermedades inevitables? BOSCH MARÍN, Juan: *De qué mueren los niños en España*, "Al servicio de España y del niño español" nº 146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1950, p. 7.

³¹⁸ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 650-658.

³¹⁹ FANCONI: "La terapéutica de la Poliomielitis" en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 732.

enfermedad se propaga de persona a persona. Esta propagación puede ser de tres tipos: de enfermo a sano (cinco días antes y cinco días después de la enfermedad), de contactos con el enfermo o formas aparentes o inaparentes, y por el contacto con estos intermediarios³²¹.

3.2. DURANTE LA ENFERMEDAD

La clave de las deformidades poliomiélicas está en las actitudes y posiciones viciosas de diferentes orígenes adoptadas en los primeros días de la enfermedad. A juicio del equipo del Dr. Torres Gost, los factores que determinan estas posiciones se pueden esquematizar así³²²:

· ENDÓGENOS

- * *Contractura dolorosa meníngea precoz*
- * *Contractura dolorosa periférica vegetativa, con acostamiento álgico de agonistas y distensión de antagonistas.*
- * *Desequilibrio artromotor por ruptura del balance de potencias agonistas-antagonistas*
- * *Especial psicología del lactante y niño pequeño (inestabilidad psicomotora, agilidad, tendencia a variar de posición en la cama)*
- * *Colagenosis precoz*
- * *Crecimiento*

· EXÓGENOS

- * *Cama inconveniente (colchón, almohadas, pero de la ropa de cama)*
- * *Manipulaciones intempestivas que exacerban el dolor (compresiones musculares, estiramiento de raíces nerviosas, distorsiones articulares)*

³²⁰ El virus está presente en las heces durante mayor periodo de tiempo que en la rinofaringe. SANZ IBÁÑEZ, Julián: "Epidemiología de la poliomiélitis", en *III Jornadas Médicas Aragonesas*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 16.

³²¹ Existen portadores sanos que pueden difundir la enfermedad. SANZ IBÁÑEZ, Julián: "Epidemiología de la poliomiélitis", en *III Jornadas Médicas Aragonesas*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 16.

³²² TORRES GOST, J., J. FIGUEROA EGEA, J. TROCHUELO NEGRETE y J. SALVIA TORRES: "Prevención de las deformidades en la fase aguda", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 162-163.

* *Estación sentada o bípeda precoces*

3.2.1. TRATAMIENTOS PALIATIVOS

¿Qué profilaxis podemos hacer? Se pueden hacer tratamientos para reducir el dolor, frente al desequilibrio de fuerzas y frente al olvido de los movimientos. El equipo del Dr. Torres Gost los clasifica de esta manera³²³:

- Frente al dolor
 - * *Meningo precoz*
 - *Reposo absoluto, físico, sensorial y psíquico*
 - *Fármacos antitérmicos y analgésicos ordinarios (aspirina y piramidón)*
 - *Hipnóticos y sedantes (preferentemente el Luminal)*
 - *Neuropléjicos*
 - *Calor, mejor húmedo (envolturas, balneación), que seco (rayos infrarrojos)*
 - *Algunos fármacos antiinflamatorios, neurotróficos (vitaminas B₁ y B₂)*
 - * *Periférico*
 - *Reposo absoluto*
 - *Infusiones de café*
 - *Calor*
 - *Ultrasonido*
 - *Lecho adecuado. Duro sin almohadas, con arcos metálicos sobre el tronco y miembros o dispositivos de madera sobre los pies que eviten el peso de la ropa de cama*
 - *Posiciones correctas en ese lecho. Interesa en especial evitar la abducción de los hombros, las actitudes escolióticas, la contractura flexo-abductora-rotadora externa de las caderas, la flexión o el recurvatum de las rodillas, el equinismo del retropié y las caídas del antepié*

³²³ TORRES GOST, J., J. FIGUEROA EGEA, J. TROCHUELO NEGRETE y J. SALVIA TORRES: "Prevención de las deformidades en la fase aguda", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 164-166.

- *Masaje suave y movilización pasiva cuidadosa, precoces que atenúan la éstasis circulatoria*
- Frente al desequilibrio de fuerzas agonistas-antagonistas
 - * *Posturas correctas. Utilizando un lecho idóneo y uso de estructuras rígidas solo para niños inquietos*
 - * *Cambios posturales frecuentes. Tienen gran valor subjetivo para el paciente, aunque su aplicación resulta dificultosa frente a las exigencias del tratamiento mecánico de las parálisis respiratorias, especialmente en los aparatos de cabina*
 - * *Movilización pasiva correcta. Tenderemos con ella a mantener máxima amplitud de excursión articular como plataforma para una posterior movilización activa y readaptación. Su acción es preferentemente antifibrósica*
 - * *Movilización activa paulatina y progresiva -primero contracciones isométricas, para luego pasar a ejercicios contra la resistencia-, cuando haya pasado el dolor.*
 - * *Supresión de la carga. La estación sentada es nefasta en el desarrollo de la escoliosis y la bipedestación, menos transcendente a este reposo, lo es en mayor grado para la deformidad de los miembros inferiores.*
- Frente al olvido de los miembros
 - * Las suplencias
 - * La sincinesias

3.2.2. PULMÓN DE ACERO

El uso del pulmón de acero o, más correctamente dicho, ventilador de presión negativa, es una medida desesperada para enfermos que no son capaces de mantener la respiración. Esta falta provocaría la asfixia en pocos minutos. Los inventores de este aparato fueron Philip Drinker y Louis Agassiz Shaw, de la Harvard School of Public Health. Se usó por primera vez en 1928. Su uso se generalizó en la epidemia polio de 1950 en los Estados Unidos y después en todo el mundo donde se pudiese pagar. El movimiento de estas máquinas era posible y las noticias de sus desplazamientos por dramático y novedoso saltaban a la prensa³²⁴.

³²⁴ Ha fallecido, después de haber permanecido doce años y medio metido en un pulmón de acero, en el Hospital de San Lázaro, de esta ciudad [Tarrasa], Manuel Martínez Aparicio, de treinta y

No todos los enfermos podían usar este tratamiento. Era recomendado para los enfermos que tenían afectados el deltoides y músculos de la cintura, cuando puede aparecer la parálisis respiratoria. *El virus está muy cerca de las raíces motoras respiratorias y del bulbo para que pueda fácilmente prender en ellas, y entonces se instaura la alteración respiratoria de origen bulbar o la auténtica parálisis respiratoria por parálisis de los músculos propiamente dichos*³²⁵. Mientras que si se trata de una parálisis en los músculos intercostales³²⁶, el enfermo, en reposo y sin hacer ningún esfuerzo, puede seguir respirando sin ayuda externa. Mientras que la parálisis sea espinal, estos enfermos no tienen alteraciones del ritmo respiratorio.

El pulmón de acero *debe tener, a ser posible, las mismas características del colchón y dureza de la cama*³²⁷.

Las alteraciones de la coordinación de los músculos respiratorios pueden conducir a acciones contrarias de los mismos (diafragma, torácicos, abdominales). *Se comprende que en un enfermo con frecuencia respiratoria muy acentuada es difícil determinar la existencia de este fenómeno, que tiene siempre por consecuencia la disminución de la oxigenación y la necesidad de ayuda respiratoria*³²⁸.

Cuando faltan los músculos de la respiración, es preciso sustituirlos por una máquina que obligue a respirar al paciente. De lo contrario el enfermo morirá. *Pero tenemos que añadir que ningún aparato es capaz de sustituir la respiración fisiológica*³²⁹.

tres años de edad, que padecía poliomiélitis. “Fallece en un pulmón de acero”. Voluntad, jueves 30 de agosto de 1962.

³²⁵ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiélitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 56.

³²⁶ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiélitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 57.

³²⁷ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiélitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 68.

³²⁸ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiélitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, pp. 60-61.

³²⁹ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiélitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 63.

El organismo enfermo es el que se tiene que adaptar al pulmón de acero³³⁰, y los pulmones que sufren parálisis no presentan las mismas características. El pulmón de acero, además de condicionar la respiración, limita los tiempos y los modos de alimentación y la postura del cuerpo durante la enfermedad.

Una alternativa menos agresiva que el pulmón de acero son las corazas respiratorias. Estos aparatos necesitan una sincronización con el enfermo, pero a cambio no necesitan funcionar de modo constante. Esto facilita las interrupciones, lo que provoca que descansen tanto la máquina como el enfermo, *ya que tiene que poner en marcha toda su capacidad de respiración, lo que le sirve de ejercicio de recuperación, pero al mismo tiempo puede ser causa de fatiga*³³¹.

La parálisis de los músculos de la respiración debe ser tratada en la mayoría de los casos con un pulmón de acero. El **funcionamiento** es complejo. Su funcionamiento nos ha llegado gracias a multitud de descripciones que han realizado sanitarios del momento. Ejemplo de ello es la narración que hace el Dr. Torres Gost³³²:

Este aparato, mediante un fuelle, produce en el interior del tanque cerrado herméticamente una presión negativa que se acerca a los -20 centímetros de agua y una positiva que va de 0 a +5 centímetros de agua. Con ello se produce la expansión del tórax, o sea la inspiración y la espiración, que puede ser pasiva a 0 ó ligeramente positiva a +5. Con estas presiones se consigue un volumen por minuto de 6 a 8 litros de aire, contando con que el aparato esté regulado a 14 respiraciones por minuto.

El objetivo del pulmón de acero es que con el tiempo el enfermo termine por no necesitarlo³³³. Algunos médicos han denominado a este proceso como “*destete*”³³⁴.

³³⁰ Las condiciones mecánicas del funcionamiento de los distintos respiradores están dentro de la tolerancia y capacidad de acomodación del organismo a los mismos. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 63.

³³¹ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 67.

³³² TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 67.

³³³ Uno de los objetivos que debe proponerse el médico que asiste enfermos en insuficiencia respiratoria es liberarles del aparato que les ayuda a respirar. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 67.

En cuanto tienen 30 minutos de autonomía, les ponemos la coraza respiratoria que les corresponde, y al sentirse cómodos tienen que ajustar su respiración al ritmo de la máquina, van respirando voluntariamente sin esfuerzo y con la ayuda conveniente. Les tenemos una hora con coraza y el tiempo que es posible sin ella, con lo cual mucho más rápidamente de lo previsto están los enfermos libres también de esta ayuda respiratoria³³⁵.

Cuando se entra en el pulmón de acero sin autonomía respiratoria, el enfermo no resiste más de medio minuto sin la ayuda del respirador. Se logra mejoría en el momento en que el enfermo alcanza una autonomía respiratoria de cinco minutos. Poco a poco se le obligará a respirar de manera autónoma varias veces al día. Este es el proceso para ir recuperando cantidad de tiempo³³⁶. La autonomía respiratoria anima al enfermo y este ánimo acelera la recuperación y motiva al enfermo y le anima al sacrificio que supone el esfuerzo.

Si el enfermo no tiene autonomía respiratoria, el pulmón de acero necesita una mascarilla (*escafandra respiratoria*) que le facilite el oxígeno al menos durante diez minutos para poder abrir el tanque del pulmón de acero para que no se interrumpa la respiración mecánica³³⁷. En los enfermos con parálisis altas no es conveniente el uso del pulmón de acero³³⁸. La única alternativa posible es la práctica de la traqueotomía para que puedan respirar³³⁹.

³³⁴ Además de aprovechar la autonomía respiratoria, la fomentamos utilizando una ayuda respiratoria que se nos ha mostrado sumamente eficaz, para lo que algunos han denominado el “destete” del pulmón de acero. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 69.

³³⁵ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 69.

³³⁶ Consideramos del mayor valor terapéutico la utilización de la autonomía respiratoria, porque significa liberar a los enfermos cuanto antes de una esclavitud que les hace estar en constante ansiedad. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 68.

³³⁷ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, pp. 68-69.

³³⁸ Estos enfermos con parálisis altas no deben ser tratados en pulmón de acero. Este es un principio aceptado por todo el mundo. Pero también están todos de acuerdo que a veces es sumamente difícil un diagnóstico correcto. En este caso de duda se puede hacer un intento de tratamiento en pulmón de acero. Si en pocos minutos no se ha regularizado la respiración y la cianosis no ha desaparecido hay que desistir del método o ir directamente a la traqueotomía. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, pp. 72-73.

³³⁹ Se puede en estos casos combinar la traqueotomía con la respiración en pulmón de acero, si tiene éste un dispositivo de cierre sobre el tórax, dejando libre el cuello. TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomiелitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 72.

Mientras que el enfermo está en el pulmón de acero, se le pueden colocar las férulas necesarias para evitar el comienzo de posibles deformidades por retracciones o por simples espasmos³⁴⁰.

El uso del pulmón de acero no es inocuo. Como todo, tiene efectos secundarios. El más importante es que la insuficiencia respiratoria con frecuencia provoca alteraciones cardiovasculares³⁴¹.

3.2.3. POLÍTICA SANITARIA FRENTE A LA ENFERMEDAD

La actitud de la administración sanitaria frente a la enfermedad puede ser de dos tipos: las políticas curativas y reparadoras que mitigan la enfermedad una vez que esta se ha manifestado, y las políticas preventivas, promocionales y rehabilitadoras.

En 1948, por unanimidad la Conferencia Internacional de Poliomielitis de Bruselas manifiesta la utilidad de la creación de centros terapéuticos especiales. Ya que

*Estos centros especializados, autónomos, tienen como objeto establecer el diagnóstico preciso de la enfermedad; empezar el tratamiento de urgencia de las parálisis respiratorias, lo que supone un equipo suficiente de pulmones de acero; asegurar el tratamiento de las parálisis, inspirándose en los métodos aprobados de calor, fisioterapia y electroterapia*³⁴².

Además, de la creación de centros, para verificar los objetivos, se tiene que dar un buen funcionamiento. Este funcionamiento óptimo no es posible si no se trabaja en equipo con actuaciones únicas y coordinadas. El personal que trabaje en él tiene que ser numeroso y seleccionado, ya que la actividad diaria puede ser desalentadora y frustrante. La Conferencia Internacional de Poliomielitis de mayo de

³⁴⁰ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 69.

³⁴¹ *En el curso de la insuficiencia respiratoria se presentan con mucha frecuencia alteraciones cardiocirculatorias que no deben ser olvidadas en medio de la gran preocupación que producen siempre las primeras. Antes de que se introdujera la respiración artificial, la muerte se producía con tal rapidez, que era prácticamente imposible descubrir lesiones cardíacas. Hoy es posible diagnosticar la miocarditis poliomielítica tanto por electrocardiograma como anatómicamente, así como elevaciones de la tensión arterial.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 72.

³⁴² SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 656.

1948 recomienda que se prepare y forme de una manera especial a las enfermeras de los servicios de poliomielitis.

Además en estos centros se tiene que hablar con el mismo idioma y utilizar los mismos conceptos para definir las cosas. *Es importante que los métodos de evaluación de las deficiencias funcionales musculares sean uniformes y estandarizados, para que la comprobación pueda hacerse sobre bases sencillas*³⁴³.

Se tiene que dar una alianza perfecta entre los centros de investigación científica con los centros clínicos y de asistencia³⁴⁴. Sin esta colaboración los esfuerzos que se inviertan, no darán resultados. Además de una estrecha colaboración con los centros asistenciales sería pertinente una buena relación con los servicios de higiene, *para poder llegar a un mejor conocimiento, tanto de la patogenia de la enfermedad, como de la biología del virus de la poliomielitis*³⁴⁵.

La Conferencia de Bruselas, además de ofrecer unas directrices sobre los centros terapéuticos encargados de la investigación sobre la polio recomienda que se dé una coordinación entre centros, tanto nacionales como internacionales.

*Sería conveniente coordinar las investigaciones realizadas en los distintos países, con el objeto de que al orientarlas sobre los diferentes problemas de orden científico suscitados por la poliomielitis, se hicieran según los recursos y medios propios de cada centro de investigación, evitando así la duplicidad o dispersión de los trabajos*³⁴⁶.

En 1948, la Conferencia Internacional de la Poliomielitis recomienda que se ofrezca *una ayuda mutua eventual entre países vecinos* en período de epidemia. Las directrices que deberían marcar esta ayuda serían las siguientes:

** Que en cada país sea creada (si no existe ya) una organización de carácter nacional, encargada de coordinar los*

³⁴³ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 656.

³⁴⁴ Esta colaboración encontraría su razón de ser en el funcionamiento de centros de investigaciones científicas, representados por los institutos o los laboratorios especializados en el estudio del virus y trabajando en colaboración con los principales centros clínicos. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 656-657.

³⁴⁵ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 657.

³⁴⁶ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 657.

trabajos realizados en las investigaciones sobre la poliomielitis y de la organización de la lucha antipoliomielítica.

** Que por uno de los países participantes anualmente se convoque una conferencia en la época más favorable del año.*

** Que una oficina permanente, cuya sede estará en Bruselas, sea la encargada de mantener el contacto establecido entre los diversos países participantes, de favorecer el intercambio de informaciones de toda naturaleza, de fomentar el estudio de una ayuda mutua internacional en caso de epidemia y de preparar, de acuerdo con el país invitante, el orden del día y la organización de la próxima conferencia.*

** Que en cada país haya reuniones entre los médicos de todas las disciplinas interesadas en la cuestión de la poliomielitis y que, aparte de las reuniones internacionales anuales, tenga lugar un intercambio de documentos y de informaciones sobre los trabajos, por medio de un boletín cuya redacción sería confiada a un secretariado permanente.*

** Que se emprenda o se continúe la realización de films educativos:*

A) Films de diagnóstico y de tratamiento, destinado a la enseñanza universitaria y al Cuerpo médico

B) Films de higiene y de profilaxia, destinados al pueblo

Y que se saquen copias de los mejores films para ponerlas a disposición de los diferentes países, con objeto de mejorar la educación y la profilaxia en materia de poliomielitis.

** Que las naciones europeas no representadas en la primera reunión de la Conferencia sean invitadas, con un espíritu de amplia y amistosa cooperación, a participar a la acción común.*

** Que la Organización Mundial de Sanidad sea puesta al corriente del resultado de los primeros trabajos de la Conferencia, que inaugura así la cooperación internacional en el dominio de la lucha contra la poliomielitis, y que, por consecuencia, se adscribe en el cuadro de objetivos esenciales de la Organización Mundial³⁴⁷.*

3.3. DESPUÉS DE LA ENFERMEDAD

3.3.1. REHABILITACIÓN

El estadio final de la poliomielitis es crónico y se manifiesta con parálisis permanentes que dan lugar a una variedad de

³⁴⁷ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 657-658.

malformaciones, que son diferentes en función de la extensión de la poliomielitis (intensidad de afección de la enfermedad) y grado de recuperación³⁴⁸.

La recuperación y la rehabilitación del poliomielítico exige un personal especializado bien por fisioterapeutas³⁴⁹, bien por la ortopedia³⁵⁰ o bien por la estimulación eléctrica o electroterapia, pero solo en centros especializados³⁵¹.

*La Cirugía Ortopédica, que debe una gran parte de su ser a esta terrible enfermedad, procura adaptar sus normas clásicas a los métodos más eficaces y adecuados para cada caso particular*³⁵².

Por la complejidad y por sus riesgos, la estimulación eléctrica siempre *debe estar bajo estricto control del médico, adaptando a cada caso, según su evolución, no será abandonado antes del periodo de recuperación, teniendo en cuenta que éste es muy lento y que el tratamiento debe prolongarse durante años*³⁵³.

El objetivo de la rehabilitación es evitar las malposiciones de los miembros afectados. Cuanto más temprana³⁵⁴ sea la rehabilitación, se mitigarán los efectos visibles de las contracturas³⁵⁵.

³⁴⁸ De la combinación de atrofas contracturas, de los trastornos tróficos y otras alteraciones vegetativas, nacen cuadros clínicos de un extenso poliformismo. MAGAZ, Jaime: "Poliomielitis Infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 645.

³⁴⁹ La recuperación posterior del enfermo puede ser favorecida, en algunos casos, por el empleo de medios auxiliares, como el masaje, los juegos y trabajos adaptados a la edad del enfermo, la gimnasia dentro del agua, los ejercicios. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 655.

³⁵⁰ La ortopedia de vigilancia debe intervenir precozmente. El tratamiento fundamental seguirá siendo la reeducación muscular del enfermo y la profilaxis o la corrección precoz de toda tendencia a la contractura de un miembro o un segmento del mismo. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 655.

³⁵¹ En algunos centros de investigación o especialmente acondicionados se podrá recurrir a la electroterapia; pero se llama la atención sobre los riesgos de esta terapéutica en manos poco experimentadas o sobre casos sin indicaciones concretas. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 655.

³⁵² BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: "Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 697.

³⁵³ Hasta que no hayan transcurrido, como mínimo, seis a ocho meses del ataque agudo, no se puede precisar con certeza los músculos que quedarán definitivamente paralizados. Por tanto, sólo a partir de esa fecha, como plazo mínimo, podrán realizarse intervenciones. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 655.

³⁵⁴ Las medidas necesarias para impedir que se presenten deben aplicarse lo antes posible en pleno periodo agudo, con el enfermo todavía en cama, antes de hacer cesado los dolores que

*Es muy poco lo que puede hacerse para reducir la extensión o la gravedad de estas parálisis en los primeros momentos. Las medidas de verdadera eficacia para paliar sus efectos, casi nunca tienen aplicación hasta pasado cierto tiempo después de la enfermedad originaria*³⁵⁶.

Otra cuestión es cuando hablamos de artrodesis³⁵⁷. Esta medida, a ser más agresiva y definitiva, exige que haya pasado más tiempo para que las secuelas que se manifiestan ya no puedan ser mejoradas. *Solamente a partir de ese momento podrán realizarse intervenciones fijadoras o estabilizadoras, con las reservas condicionadas por el estado de desarrollo esquelético. Debe proscribirse la práctica de tenotomías y limitarse en lo posible la de los alargamientos tendinosos. Por el contrario, tendrán que ser con frecuencia precoces las fasciotomías*³⁵⁸, *especialmente las de la fascia lata, cintilla iliotibial y fascia lumbar*³⁵⁹. Sobre cirugía de la poliomielitis se podría hacer otra investigación solamente sobre las tipologías de operaciones que se realizaron. Uno de los mayores especialistas fue el Dr. Bastos Mora, que trabajaba en Barcelona. Son numerosísimas sus aportaciones a congresos especializados³⁶⁰.

El tratamiento quirúrgico de las secuelas de la Poliomielitis puede realizarse al mismo tiempo o después que el tratamiento ortopédico, ya que en ocasiones el tratamiento ortopédico *facilita el camino de la actuación quirúrgica, puesto que evita contracturas y malposiciones, favoreciendo al mismo tiempo la recuperación de la función muscular*³⁶¹.

acompañan a las parálisis en su aparición. Manuel BASTOS ANSART: “Tratamiento de las secuelas de la poliomielitis”, en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 38.

³⁵⁵ *Es absolutamente preciso luchar desde el primer momento contra las contracturas, impidiendo que se presenten, por todos los medios a nuestro alcance. Que son tan sencillos como eficaces. Pero siempre a condición de emplearlos pronto y sin desánimo.* Manuel BASTOS ANSART: “Tratamiento de las secuelas de la poliomielitis”, en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 38.

³⁵⁶ Manuel BASTOS ANSART: “Tratamiento de las secuelas de la poliomielitis”, en III Jornadas Médicas Aragonesas, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, 1958, p. 38.

³⁵⁷ La Artrodesis consiste en una intervención quirúrgica en la cual se fijan dos piezas óseas, anclando una articulación.

³⁵⁸ La fasciotomía es una cirugía realizada en el tejido conectivo que recubre los músculos, que tiene aspecto de fibra y se denomina fascia.

³⁵⁹ SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 655-656.

³⁶⁰ BASTOS MORA, Felipe: “Tratamiento quirúrgico de la parálisis infantil”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 693-695.

³⁶¹ BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro: “Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 697.

*La cirugía reparadora en un enfermo bien tratado, sin deformidades, con movilidad pasiva normal de sus articulaciones y con un entrenamiento de los músculos más o menos capaces es relativamente sencilla. Frente a esta sencillez, el problema angustioso es que las parálisis de poca gravedad funcional crean al cabo de unos años, por abandono terapéutico, tales trastornos en la arquitectura del organismo, que exigen después complicados planes operatorios, largos en duración, y, al fin y a la postre, menos eficaces que un tratamiento precoz bien conducido*³⁶².

En España, en 1950, los elementos del tratamiento para la poliomielitis que propone el Dr. Sanchís desde las orientaciones de la Conferencia de Internacional de la Poliomielitis de Bruselas son:

- 1. El reposo sobre cama dura, en actitud fisiológica del cuerpo, y las plantas de los pies sostenidas, para evitar el equinismo.*
- 2. La aplicación repetida, frecuente, continua, de calor, a ser posible en forma de fomentos, a los que se les ha extraído la mayor parte del agua.*
- 3. La movilidad pasiva sin producir dolor.*
- 4. La movilización activa, procurando la colaboración consciente, voluntaria y atenta del enfermo*³⁶³.

Para la rehabilitación podrán utilizarse balnearios que se incorporen al sistema de tratamiento de la poliomielitis³⁶⁴.

Nada hay más eficaz contra la poliomielitis, salvo el cuidado funcional de los enfermos. Se comienza con el tratamiento y sigue con la reeducación funcional³⁶⁵.

Después del tiempo de hospitalización y del sufrimiento, que puede ser de años, llega la ansiada recuperación funcional, que nunca es una recuperación total. A partir de este momento se abre un período

³⁶² SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 660.

³⁶³ En Bruselas se había decidido que: *Los elementos de este tratamiento son el calor y la movilización pasiva, asociada lo antes posible a la movilización activa, haciendo fijar la atención del enfermo para conseguir que sea consciente y voluntaria.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 654-655.

³⁶⁴ *El tratamiento de la poliomielitis, en la fase de recuperación, podrá ser útilmente secundado por la creación de servicios especiales, aprovechando los establecimientos termales apropiados.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 656.

³⁶⁵ Cf. Intervención final del Dr. Sanchís Olmos su comunicación. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 675.

de readaptación y de reeducación profesional, que no debe empezar antes del tercer año. *En la mayoría de los casos la posibilidad de recuperación es tal que se puede obtener la reintegración a su medio social habitual*³⁶⁶. ¿En qué consiste esta reintegración? Es un concepto relativo y subjetivo. Nunca se va a volver a la situación inicial anterior a la enfermedad. Tiene que ver con el grado de asimilación de la nueva realidad y la asunción de las secuelas como parte de su nueva vida.

Como hemos visto, en la década de los cincuenta del siglo pasado, se establecían tres períodos de evolución de la enfermedad poliomiélica: un período agudo con una duración de dos o tres semanas; un segundo de transición, que duraría entre una y ocho semanas y un tercero de recuperación, que podría durar toda la vida. Este período sigue a los anteriores sin solución de continuidad.

La rehabilitación era larga y costosa y exigía al enfermo ser constante en los tratamientos y no perder el ánimo en ningún momento³⁶⁷. Las estadísticas demostraban que la recuperación que se conseguía no era completa y que podría diferenciarse en dos fases: una en el primer año que sigue a la enfermedad, donde el enfermo recuperaba el 75% de su recuperación total; en los siguientes tres años el enfermo recuperaría en 25% de su posible recuperación y a medida que pasaban los años podría recuperar un 0,5% por año³⁶⁸.

A partir de ese momento podríamos hablar de estado crónico. Otro aspecto para tener en cuenta es que la rehabilitación del poliomiélico tiene que empezar al mismo tiempo que se verifica el diagnóstico³⁶⁹.

Las secuelas no afectaban por igual a todas las partes del cuerpo. Estas estaban en función de dónde se hubiese localizado el

³⁶⁶ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomiélitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 656.

³⁶⁷ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Rehabilitación" *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 152.

³⁶⁸ LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomiélicas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 93.

³⁶⁹ *La rapidez en el obtener la rehabilitación depende exclusivamente de la intensidad de las lesiones nerviosas y de la edad del enfermo*. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Rehabilitación" *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 156.

daño durante el desarrollo de la enfermedad. Si tenemos en cuenta los datos de 1000 enfermos crónicos que se identificaron entre 1941 y 1958, la extensión de la parálisis puede ser: *paraplejías, miembro inferior derecho, miembro inferior izquierdo, cuatriplejías, tronco, cabeza y cuello, hemiplejías izquierdas, hemiplejías derechas, triplejías, miembro superior derecho y miembro superior izquierdo*³⁷⁰. En el siguiente gráfico observamos el porcentaje de impacto en los enfermos.

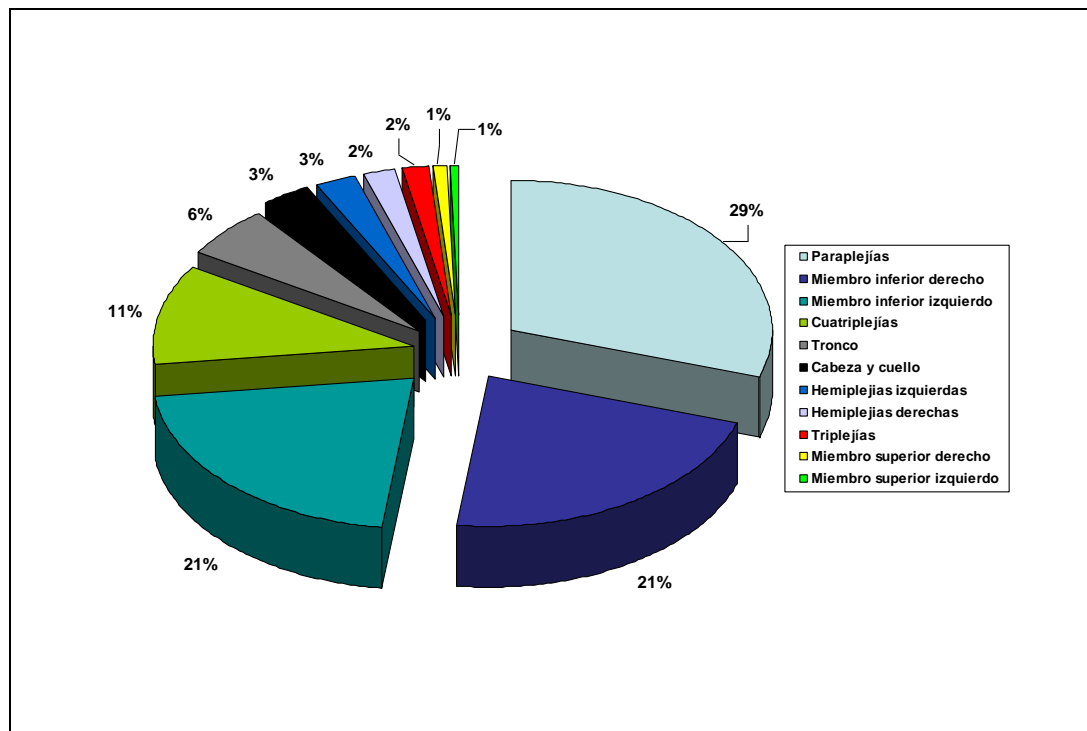


GRÁFICO 8. Extensión de la parálisis según la fase aguda³⁷¹

En función de la extensión de la parálisis quedan o no un tipo u otro de secuelas. Las más generalizadas son las secuelas que deja la polio en los pies con respecto al resto de las articulaciones. Según observamos en el siguiente gráfico, mientras que las secuelas

³⁷⁰ Esta es la denominación que tienen en ese momento las secuelas. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomiélicas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 97.

³⁷¹ Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomiélicas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomiélitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 97.

articulares apenas pasan el 30%, las secuelas en pies casi llegan al 70%.

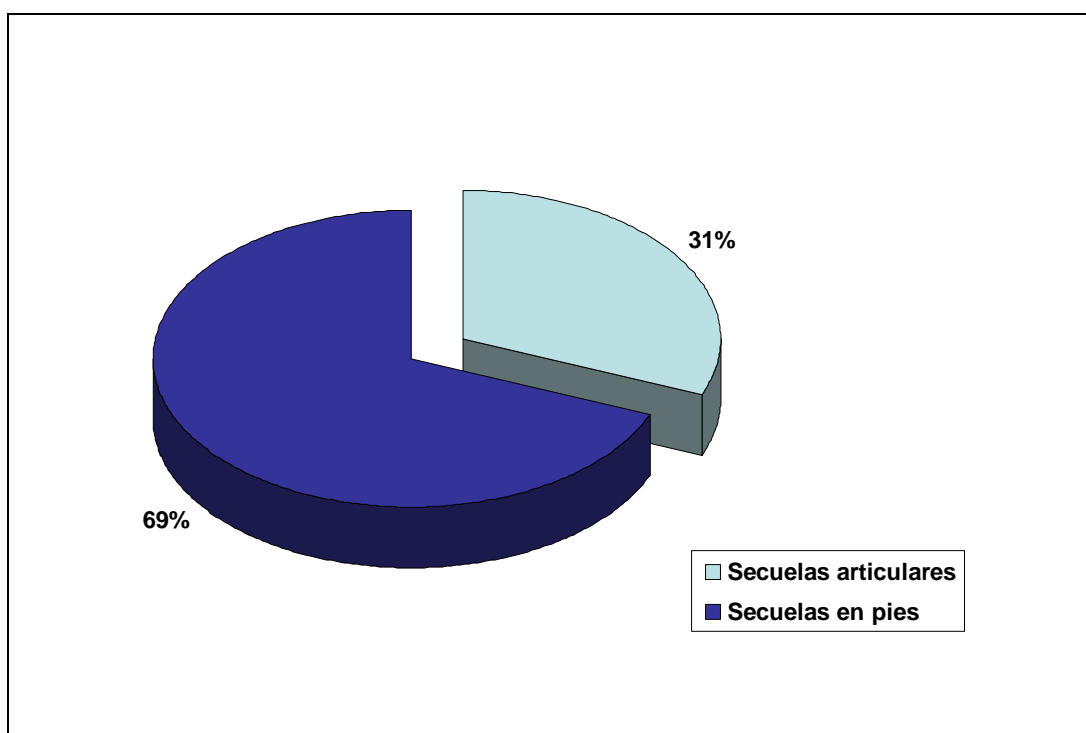


GRÁFICO 9. Porcentaje de secuelas articulares frente a las secuelas en los pies³⁷²

En los siguientes gráficos podemos apreciar con más precisión de los mil enfermos identificados con polio desde 1950 a 1958, cuáles padecen un tipo u otro de secuelas. La clasificación que hemos usado es la que se utilizó para la gestión de pacientes en este servicio. Como vemos, es mucho más compleja que la que en la actualidad se maneja. Estos descriptores son los que se utilizaban en el Servicio Central de Poliomielitis. Pienso que algunos casos serían tan complejos que sería dificultoso clasificarlos en un tipo u otro.

Para clasificar las secuelas articulares se utilizan un total de 14 descriptores. Son estos:

- Cadera flexa
- Cadera Abducción
- Genu flexo
- Genu varo

³⁷² Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 98-99.

- Genu valgo
- Genu antecurvarum
- Genu recurvarum
- Hombro
- Mano flexión palmar
- Mano flexión dorsal
- Escoliosis derecha
- Escoliosis izquierda
- Cifosis
- Cifoescoliosis

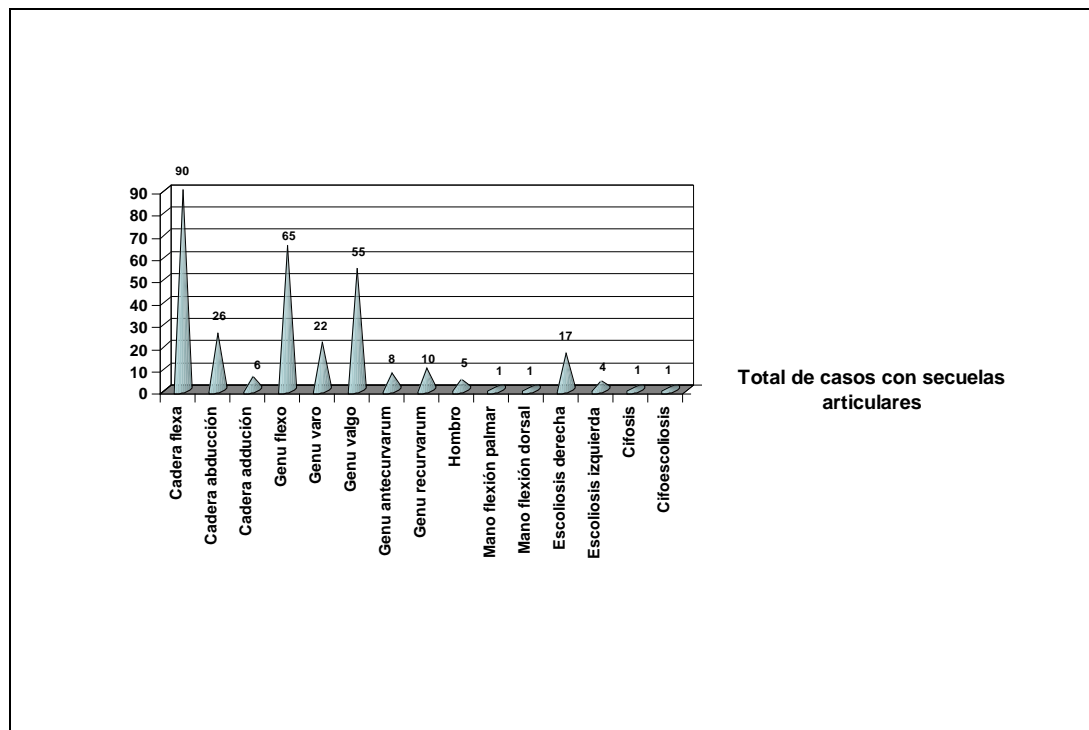


GRÁFICO 10. Especificación de las secuelas articulares³⁷³

Para identificar las secuelas en pies se utilizan trece descriptores. Son los siguientes:

- Equino
- Varo
- Valgo

³⁷³ Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 98.

- Varo cavus
- Varo supinado
- Varo pronado
- Varo cavus supinado
- Varo cavus pronado
- Ballant
- Equino varo cavus
- Equino valgo
- Talo valgo
- Talo cavus

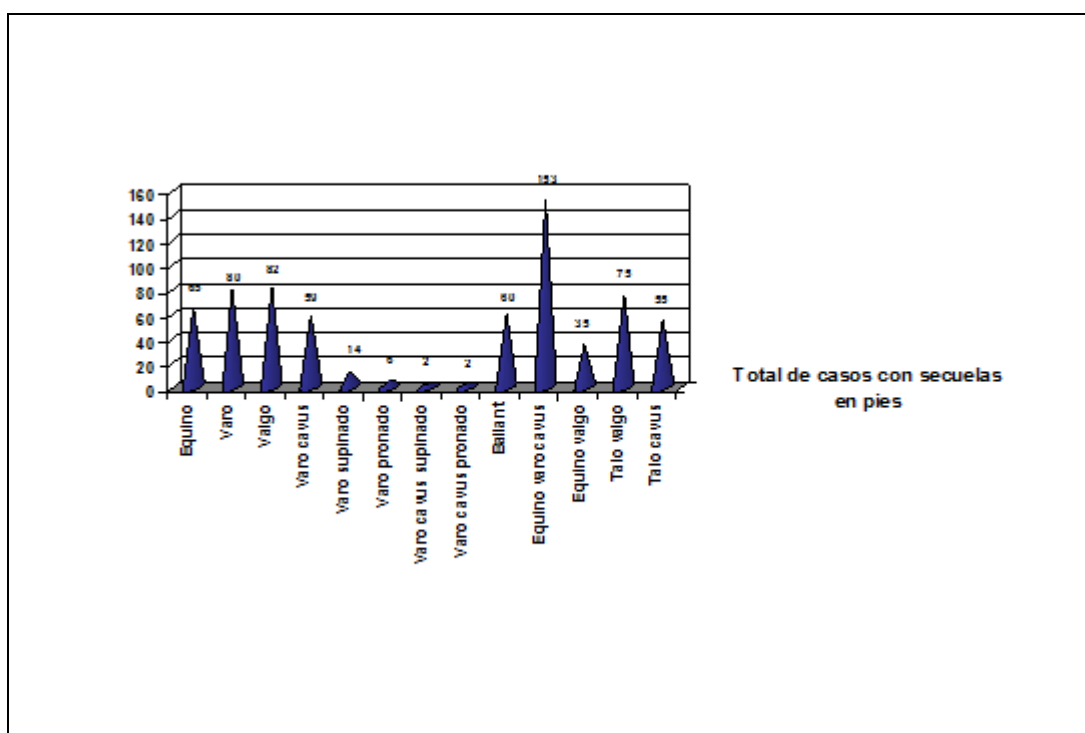


GRÁFICO 11. Especificación de las secuelas en los pies³⁷⁴

La aparición de la deformidad es debida a la atrofia muscular, al desequilibrio muscular y a los trastornos del sistema nervioso. El factor familiar e individual de perseverancia en la terapia ocupa un lugar muy destacado en la rehabilitación.

³⁷⁴ Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 99.

La terapéutica después de pasar la enfermedad se limitaba a estimular la fibra muscular con masajes y electroterapia, luchas contra las deformaciones con aparatos ortopédicos o enyesados y con intervenciones quirúrgicas. Los tipos de tratamientos son muy variados y no todos se pueden utilizar en todos los pacientes. Además, debemos tener en cuenta que la terapéutica se adapta al conocimiento que se tiene de la enfermedad.

El fin que se persigue con estos tratamientos varía en función de la incidencia de la enfermedad en el paciente.

1. Salvar la vida del individuo evitando la asfixia. Esta está producida por parálisis de los músculos o centros respiratorios o por la obstrucción mecánica en la faringe y laringe.
2. Luchar contra el dolor.
3. Suavizar lo más posible las alteraciones motoras y restablecer el equilibrio muscular.
4. Reducir al mínimo el shock que sobre el enfermo produce el descubrimiento de encontrarse paralizado.

A finales de la década de los cincuenta del siglo XX está generalizado el uso de:

- Masajes
- Médico general
- Electroterapia
- Aparatos ortopédicos
- Yesos
- Hemoterapia
- Balneoterapia
- Suero de convalecientes
- Intervenciones quirúrgicas

El impacto de estos tratamientos en los enfermos identificados podemos verlo con precisión en el siguiente gráfico:

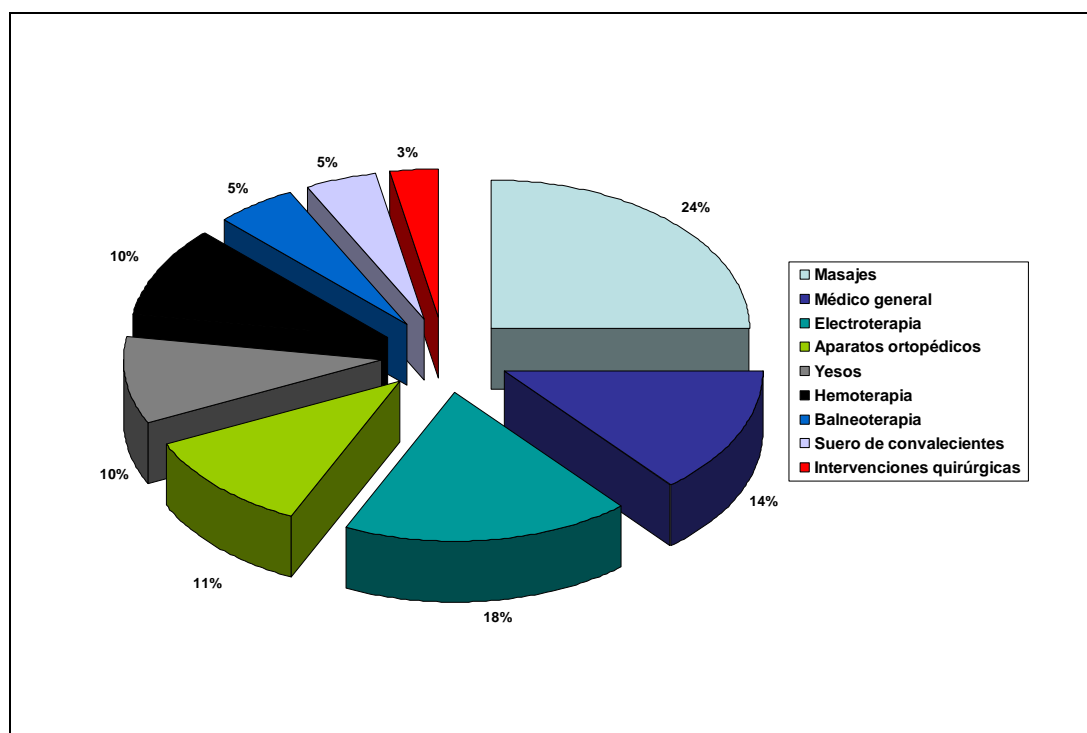


GRÁFICO 12. Tipos de tratamientos utilizados³⁷⁵

Una cuarta parte, 250 enfermos que padecieron poliomielitis, utilizaron como tratamiento los masajes. Original es que se considere un tratamiento la actuación del médico general, ya que imaginamos que poco podría hacer frente a esta enfermedad y se limitaría a tratamientos paliativos y buenas palabras para reconfortar el drama que el paciente sufría. También llama la atención que 180 enfermos fueron tratados con electroterapia. Un total de 205 pacientes fueron tratados con aparatos ortopédicos o yesos. El otro tratamiento que alerta por la cantidad de enfermos tratados es el uso de hemoterapia y el uso de suero de convalecientes, que asciende a 145 pacientes. Por otro lado, los dos tratamientos menos usados son la balneoterapia (50 enfermos) y la cirugía (30 casos).

En el verano de 1957, en una noticia en la que se intenta educar a la población gijonesa sobre las bondades de los baños de mar, la didáctica seguida es el modelo de cartilla con preguntas y respuestas. Ante la pregunta *¿Existen enfermedades que para su curación se*

³⁷⁵ Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 99.

recomienda el baño de mar?, en la contestación de manera explícita se nombra a la poliomielitis³⁷⁶.

Los tratamientos de estos enfermos no dieron los resultados esperados. La valoración de todas las cosas siempre es algo relativo en función de parámetros subjetivos (bueno, regular, inefectivo). Percibimos que el término medio es casi inexistente y lo que más se elige son los extremos, que dependerá del estado de ánimo o del agradecimiento del paciente entre otros. Como se ve en el siguiente gráfico, los datos afirman que casi la mitad de los tratamientos administrados a los convalecientes son considerados como inefectivos y la otra mitad de los tratamientos son considerados como buenos y regulares.

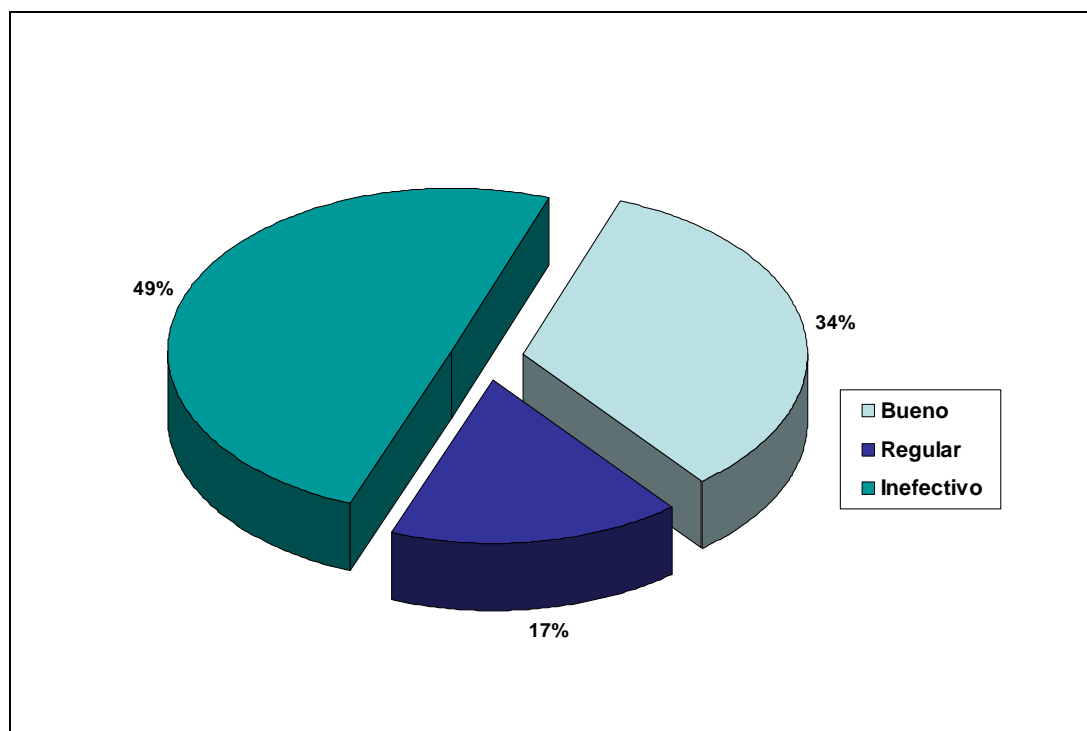


GRÁFICO 13. Valoración que hacen los facultativos del Servicio Central de Poliomielitis³⁷⁷

³⁷⁶ *Los baños de mar y la natación son excelentes procedimientos de readaptación después de las parálisis de la poliomielitis y para casi todas las insuficiencias musculares; pero se trata en estos casos de indicaciones especiales, que piden ser controladas por el médico. Voluntad*, 14 de julio de 1947, p. 16.

³⁷⁷ Gráfico elaborado según los datos que están en la siguiente publicación. LÓPEZ FERNÁNDEZ, Álvaro y José E. BATALLER SALLEE: "Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 99.

Paralelamente a la recuperación funcional había que preocuparse de la recuperación psíquica de los enfermos. La recuperación psicológica necesita tener en cuenta varios aspectos:

- Luchar contra el complejo de inferioridad que les crea a los enfermos su parálisis³⁷⁸.
- Mitigar el aislamiento que supone el tratamiento médico cuando se les saca de su ambiente escolar y/o profesional.
- Frenar la ansiedad que les supone considerarse incapaces de subsistir con independencia.

Tanto la recuperación funcional como psíquica solo pueden resolverse correctamente en centros especializados, porque cuentan con medios, aparatos y profesionales óptimos para facilitar esta recuperación.

*Psicólogos y maestros educadores que al mismo tiempo que eviten el retardo intelectual y escolar del enfermo le vayan creando un estado de espíritu de amor al esfuerzo intelectual, de confianza en su capacidad, que le haga susceptible de colaborar en su curación y ayude con su ejemplo a crear un ambiente propicio que estimule a los demás*³⁷⁹.

Teniendo en cuenta que el impacto mayor de la polio se experimentaba en niños de ambos sexos de 0 a 5 años de edad, la intervención psicológica se debía hacer directamente sobre los niños y también sobre sus familias. En el Departamento de Poliomielitis de la clínica pediátrica universitaria del Hospital clínico y provincial de Barcelona, dependiente de la Jefatura Provincial de Barcelona y vinculado a la Dirección General de Sanidad, organizaron un servicio de psicoterapia de apoyo a los niños enfermos.

³⁷⁸ Hay que tener en cuenta los aspectos psíquicos para que no se cree en los niños el complejo de invalidez. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Rehabilitación" *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 154.

³⁷⁹ MARTÍN LAGOS, Francisco: "Prevención de deformaciones y rehabilitación", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 121-122.

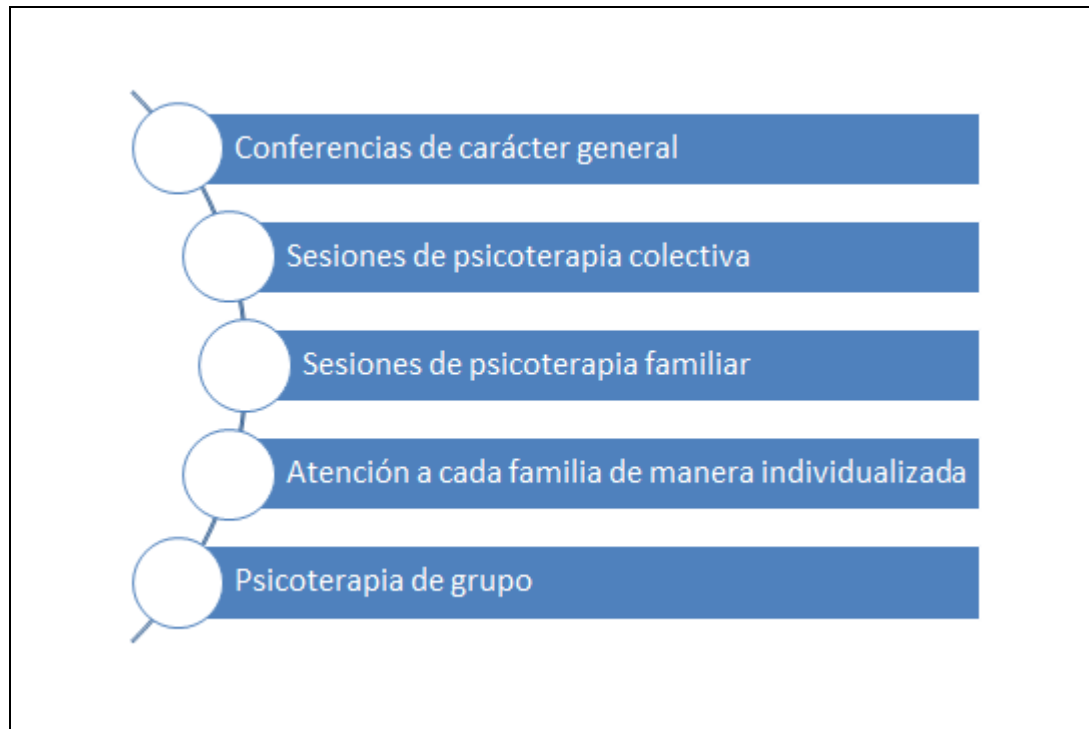


GRÁFICO 14. Esquema de la organización de la psicoterapia con familias³⁸⁰

3.3.2. ASPECTOS SOCIALES

Además de los aspectos médicos, que son obligados en la rehabilitación del poliomielítico, hay que tener en cuenta una serie de aspectos sociales, que no son de menor importancia:

- Coste del tratamiento
- Duración del tratamiento
- Educación primaria más elevada
- Readaptación profesional
- Compromiso político

Encontrar datos sobre los costes del tratamiento ha sido difícil, porque yo creo que la cuestión económica no fue una preocupación para los sanitarios. La impresión que tengo es que ellos utilizaban todos los medios que tenían a su disposición. El conflicto se generaba

³⁸⁰ SALES-VÁZQUEZ, R. y C BALLUS PASCUAL: “Los problemas psico-sociales en poliomielitis y sus principios asistenciales”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 136-151.

cuando necesitaban otros elementos que no pertenecían a su negociado.

*La necesidad de usar aparatos ortopédicos en gran número de pacientes aconseja vigilar y organizar talleres ortopédicos suficientes con una sistematización en los modelos para abaratar su coste. Este es un problema que complica el curso terapéutico, porque en ocasiones no se encuentra la entidad u organismo que pague el coste de un aparato necesario*³⁸¹.

El periodo de rehabilitación no termina con el crecimiento y sería erróneo cambiar de hospital del enfermo una vez cumplida *la edad de trece años, que es el tope en los establecimientos infantiles*³⁸².

El Dr. Sanchís Olmos afirma en 1958 que en 25 años tendríamos 3.000 poliomielíticos. Esto suponía un reto a las autoridades sanitarias. Este médico propone la organización de centros especializados de asistencia a poliomielíticos y que deben estar distribuidos por hospitales de toda España y *con equipos médicos que recojan a los enfermos*³⁸³. En España en 1958 había cuatro servicios hospitalarios que estaban radicados en Madrid, Barcelona, Granada y Santander³⁸⁴.

En Madrid había tres equipos completos de rehabilitación: uno instalado en la Clínica de la Concepción (en pleno rendimiento en 1958); otro en el Hospital Infantil de Niño Jesús (en el año 1958 estaba dispuesto para funcionar) y otro en el Hospital de la Beneficencia General del Estado. Además existe un servicio de rehabilitación motriz en el Hospital Provincial de Madrid y otro en la

³⁸¹ SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Rehabilitación” *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 154.

³⁸² SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Rehabilitación” *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 154.

³⁸³ SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Rehabilitación”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 156.

³⁸⁴ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 46.

“Clínica del Trabajo” en Madrid, que dependía del Instituto Nacional de Previsión

El Instituto Nacional de Previsión también organizaba los servicios de rehabilitación de tipo ambulatorio y varios servicios hospitalarios de recuperación en sus Residencias Sanitarias. En 1958, esta organización estaba construyendo un hospital en Oviedo, destinado a la región minera de Asturias³⁸⁵.

Todos los centros tenían una doble misión. Por un lado, la rehabilitación propiamente dicha y, por otro, la formación de equipos de personal especializado que realice el Plan Nacional contra la Poliomielitis. El inconveniente era doble: la formación del personal especializado se tiene que hacer en el extranjero³⁸⁶ y la dependencia económicamente de UNICEF³⁸⁷.

El Plan de Asistencia y Rehabilitación en el marco de la Seguridad Social es la organización que se encarga de coordinar la acción sobre los enfermos de poliomielitis. No tenemos que olvidar que a principios de la década de los sesenta del siglo XX, la Seguridad Social tenía bajo su paraguas *a los dos tercios de la población española*³⁸⁸. Todo estaba centralizado en el Patronato Nacional de Rehabilitación de Inválidos³⁸⁹, que era el interlocutor con los organismos internacionales.

³⁸⁵ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 49.

³⁸⁶ *Ello se completa con el envío al extranjero de grupos de médicos, enfermeras, fisioterapeutas y reeducadores a diversos países europeos y americanos para aprender las más modernas técnicas de rehabilitación.* BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 49.

³⁸⁷ *Está ya solicitado del UNICEF otro equipo de material para la instalación de un centro de rehabilitación en el Sanatorio de La Malvarrosa, en Valencia, y en fecha próxima se piensa solicitar otro para montar un centro en Bilbao.* BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 49.

³⁸⁸ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 50.

³⁸⁹ *El pasado año [1957] fue creado por el Ministerio de la Gobernación, a través de la Dirección General de Sanidad, y está en funcionamiento, un Patronato Nacional de Rehabilitación de Inválidos que agrupa todos los elementos nacionales, oficiales, paraestatales y privados, colectivos y particulares que se ocupan o a quienes de alguna manera interesan los problemas de la rehabilitación.* BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis*

3.3.3. DIMENSIÓN EDUCATIVA

La poliomielitis no afectaba al intelecto del paciente. Inmediatamente se pensó en la posibilidad de fomentar más la dimensión intelectual que la física. Uno de los investigadores sobre este aspecto fue Vicente Giménez³⁹⁰.

Para que el alumno no pierda curso, se propone que dentro de los hospitales se creen escuelas primarias que atiendan la formación escolar de los poliomielíticos³⁹¹. La estancia en el hospital de estos niños oscilaba entre medio y un año como mínimo. Las labores de reeducación son muy fatigosas (balneoterapia, movilización, electroterapia, ergoterapia...). La educación se convierte en la válvula de escape de la enfermedad. En este contexto, la educación es primordial; la educación es considerada como un derecho³⁹².

El maestro de este tipo de escuelas es algo más que un transmisor de contenidos, es un educador en el sentido más moderno del término. Este educador tiene que perturbar la vida del niño, espolearle y motivarle para superar la minusvalía. No tiene que compadecer, sino que tiene que revolucionar y provocar interés por la nueva vida que debe vivir este niño afectado de poliomielitis.

Esta enseñanza debe adaptarse a cada niño³⁹³; debe ser personalizada.

celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 50.

³⁹⁰ *Durante nuestra estancia en París como becario del Centro Internacional de la Infancia para asistir al Curso de Pediatría Social 1957, tuvimos ocasión de realizar una visita, especialmente preparada para nosotros, al Hospital Raymond Poincaré de Garches, dedicado a la rehabilitación de inválidos. En nuestra visita fuimos acompañados por la Dra. Klementyna Swowa, pediatra puericultora polaca que con nosotros, seguía el Curso de Pediatría Social de 1957. GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 81.*

³⁹¹ *Hoy en día en todo hospital de niños y aun en todo servicio de niños si éstos han de estar algún tiempo internados en el mismo, se sitúan servicios escolares que se han mostrado muy eficaces para combatir los trastornos psíquicos ocasionados por una larga permanencia en el hospital. GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 81.*

³⁹² *Pensemos que es un derecho natural del niño, cualquiera que sea su estado físico o mentalmente disminuido, sino sencillamente porque es un niño. Si facilitamos la ejecución de este derecho superamos el concepto de caridad aplicada a estos niños y entramos de lleno en el terreno de la justicia social. GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 82.*

³⁹³ *Esta escuela debe ser muy especializada, pues la enseñanza tanto por su fondo como por su forma debe adaptarse a cada niño, ya que estos individuos son muy diferentes por su distinta procedencia, por su diferente nivel intelectual y escolar, por su diverso estado físico, por su*

Otro problema que tiene el niño es la separación de su familia³⁹⁴: eso le puede ocasionar trastornos afectivos que alteren la conducta y el carácter. En este aspecto, las escuelas hospitalarias le ponen en contacto con otros niños que viven su misma realidad. Le enseña a vivir de una manera más colectiva y menos individual.

Los métodos educativos que deben ponerse en práctica en este tipo de escuelas hospitalarias destinadas a niños enfermos de poliomielitis son³⁹⁵:

- Asegurarle un desarrollo intelectual y escolar completamente normal.
- Normalizar su vida física dándole sensación de seguridad.
- Participar en su reeducación motriz por medio de la terapia ocupacional o ergoterapia con maestros debidamente especializados en esta modalidad reeducativa.
- Contribuir a la formación moral del niño.
- Facilitar la readaptación social del niño inválido estudiando sus aptitudes particulares para aconsejarle en la elección del oficio que le sea más útil en la vida.

Estas escuelas hospitalarias están pensadas para que el niño pueda adaptarse mejor a la escuela cuando salga del hospital. El objetivo es que el niño asuma que es un inadaptado físico, pero no intelectual. Esta adaptación intelectual le permitirá una adaptación social.

Pero la formación intelectual del niño no es solamente académica. Estas escuelas hospitalarias proponían la necesidad de la formación lúdica del niño. Que los juegos y el ocio también estén contemplados en esta formación.

variable grado de fatigabilidad. GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 85.

³⁹⁴ Los padres puedan visitar a sus hijos con la frecuencia que deseen, que puedan sacarlos los fines de semana, que se los lleven a casa por Pascua y por Navidad e incluso que en el verano se los lleven un mes por lo menos con ellos. GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 86.

³⁹⁵ GIMÉNEZ, Vicente: "Poliomielitis y Escuela", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 83-84.

CAPÍTULO SEPTIMO

INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA PREOCUPADAS POR LA POLIOMIELITIS

La seguridad social ha generalizado por primera vez en la historia de España la atención médica a todos los ciudadanos. En este proceso de institucionalización de la medicina entran en juego conceptos políticos, ideológicos, sociales y económicos³⁹⁶. Además de la medicina curativa, en estos momentos se pone especial atención en la medicina preventiva. En este contexto se desarrolla esta investigación.

El sistema sanitario institución es solamente una parte del sistema total del cuidado de la salud.³⁹⁷ *El acceso a la Seguridad Social, a los Seguros Médicos privados y al mercado de servicios médicos se produce en España básicamente a través de la relación laboral del varón adulto, ya que la afiliación o derecho al cuidado de la salud no es individual*³⁹⁸.

³⁹⁶ Los excelentes resultados logrados se debe a esa enorme pléyade de médicos y enfermeras puericultores paraestatales (*Auxilio Social, Seguro Obligatorio de Enfermedad, Sección Femenina de F. E. T. y de las J. O. N. S., Sanidad Municipal, Jnta de Protección de Menores, Diputaciones, etc.*), que, diseminadas por todos los rencones de la Patria, abnegadamente defienden y conservan la salud de los niños de España. ARBELO CURBELO, Antonio: *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, pp. 438-439.

³⁹⁷ En el Sistema Sanitario interactúan varias perspectivas que deben ser tenidas en cuenta. *Son: la industria sanitaria que se considera también como un sistema de relaciones de poder; una esfera de intereses políticos concretos de grupos de presión; un sistema de control social; un sistema de desarrollo biomédico; y un conjunto de mecanismos de distribución de recursos escasos. Todas estas concepciones están más o menos entretnejidas en la noción de sistema sanitario.* Cf. MIGUEL, Jesús M. de: *Sociología de la Medicina*, Barcelona: Vicens Universidad, 1978, pp. 140-141.

³⁹⁸ María Ángeles DURÁN: *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 1983, pp. 61-62.

La atención sanitaria se dirige tanto a impedir la aparición de enfermedades como a reducir su fuerza y disminuir la gravedad de sus manifestaciones.

1. CONTEXTO INTERNACIONAL

La actitud de la sociedad hacia el enfermo y la valoración de la salud y la enfermedad ha cambiado mucho a lo largo de la Historia. La enfermedad, que en otro tiempo fue causa de aislamiento social, a mediados del siglo XX, comienza a dejar de serlo. Las asociaciones internacionales intentan paliar este rechazo y se comienzan políticas para favorecer la inserción.

La conferencia de Filadelfia de 1944 propuso la adopción de un plan general de asistencia médica que afectase a toda la población. Se recomendaba la gratuidad y la exclusión de umbral económico para su aplicación o cualquier otro tipo de limitación administrativa en la concesión del derecho de asistencia³⁹⁹.

La Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) en 1947 se pone como meta la adopción de extender progresivamente la asistencia médica a toda la población.

Ocho años más tarde, en 1952, se promueve un Convenio Internacional de 1952, sobre la llamada Norma Mínima de Seguridad Social. En esa reunión, se propone un programa de planificación asistencial, fácilmente accesible a naciones medianamente desarrolladas, a las que pertenecía España en esos momentos.

Un año más tarde, en 1953, La Asamblea General de AISS intenta regular las relaciones entre las Instituciones de Seguridad Social y el Cuerpo Médico. En esta reunión es la primera vez que se reconoce expresamente que *la actividad del médico constituye un servicio social*. De esta manera se zanja la disyuntiva entre Asistencia y Seguro Social⁴⁰⁰.

³⁹⁹ Cf. EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p. 34.

⁴⁰⁰ *La clásica alternativa entre Asistencia y Seguro Social ha sido doctrinalmente sobrepasada por una conciencia de verdadero derecho a la Seguridad Social como derecho del hombre irreductible e inalienable*. EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, pp. 34-35.

2. BASES IDEOLÓGICAS

Los antecedentes son dos: uno, en 1944 y, otro, en 1959. El Decreto de 23 de diciembre de 1944 sobre el seguro total⁴⁰¹ crea una Comisión que se encargue del estudio, pero no llega a tener efectividad. La idea está en la cabeza, pero no será hasta el Decreto de 19 de febrero de 1959 cuando se reorganiza el Instituto Nacional de Previsión con carácter nacional⁴⁰², a la vez que se le encomienda la elaboración de su Plan Nacional de la Seguridad Social.

Las instituciones de Seguridad Social comprenden desde la Beneficencia pública hasta las Universidades Laborales⁴⁰³. En palabras de 1953:

*En términos generales, la Seguridad Social está constituida por el conjunto de medidas, disposiciones y actos que tienden a proporcionar con mayor estabilidad posible el bienestar de la población garantizando el trabajo con una retribución suficiente y las sustitución del mismo cuando falta cualquier motivo, removiendo o impidiendo otros casos de miseria o de malestar, tales como la vivienda, la agravación que representan las familias numerosas para sus respectivos jefes, que aportan los medios económicos de que tienen que vivir*⁴⁰⁴.

El Fuero de los Españoles dice:

El Estado español garantiza a los trabajadores la seguridad de su amparo en el infortunio y les reconoce el derecho a la asistencia en los casos de vejez, muerte, enfermedad, maternidad, accidente de trabajo,

⁴⁰¹ Decreto del Ministerio de Trabajo de 23 de diciembre de 1944 por el que se fijan las bases para el Seguro total, publicado en el BOE del 13 de enero de 1945. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1945/013/A00472-00474.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

⁴⁰² Decreto del Ministerio de Trabajo 242/1959, de 19 de febrero, sobre la reorganización e integración del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo en el Instituto Nacional de Previsión, publicado en el BOE el 23 de febrero de 1959. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1959/046/A03104-03107.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

⁴⁰³ El marco de la Seguridad Social comprende: la beneficencia, la sanidad, la vivienda, la política del empleo y los seguros sociales. Cf. MONTERO y MONTERO, Isidoro: La Seguridad Social Española: Anotaciones a sus problemas jurídicos y financieros, Madrid: Acatí, 1958, p. 5.

⁴⁰⁴ Palabras de Luis Jordana de Pozas en un discurso leído en el Instituto de Cultura Hispánica de Madrid el día 16 de marzo de 1953, titulado “Líneas generales de la Seguridad Social española”. Citado en la nota 5. MONTERO y MONTERO, Isidoro: La Seguridad Social Española: Anotaciones a sus problemas jurídicos y financieros, Madrid: Acatí, 1958, pp. 11-12.

invalidez, paro forzoso y demás riesgos que puedan ser objeto de Seguro social.

Por otro lado, el Fuero del Trabajo en su artículo II afirma: *El Estado se compromete a ejercer una acción constante y eficaz en defensa del trabajador, su vida y su trabajo.* Y en el artículo I continúa diciendo: *La previsión proporcionará al trabajador la seguridad de su amparo en el infortunio.*

Y la Ley Fundamental del Movimiento sentencia: *Todos los españoles tienen derecho a los beneficios de la asistencia y seguridad sociales.*

Desde estas premisas, el Estado se preocupa de la salud de sus ciudadanos. La legislación normaliza esta preocupación y sienta las bases de una institución sanitaria concreta. El Régimen se erige como el garante de la salud⁴⁰⁵. Y, con el tiempo, centraliza con dependencia a todos los trabajadores, con el fin de que se identifiquen con el Estado. Ejemplo de esto son el Decreto de 18 de octubre de 1957, que extiende el Seguro de Enfermedad a los trabajadores eventuales del campo, y el Decreto de 17 de marzo de 1959, que amplía la seguridad social a los obreros y empleados del Estado y Organismos autónomos.

Para que un trabajador pueda percibir, cuando llegue el momento, los beneficios de los seguros sociales, es imprescindible el trámite de la afiliación⁴⁰⁶ y el de la cotización. A través de la afiliación el Régimen intenta controlar la actividad económica del Estado. Hasta ese momento, esa actividad se movía en los patrones liberales y estaba controlada desde los municipios.

De la salud pública se preocupaban dos administraciones. Por un lado, la Dirección General de Sanidad, dependiente del Ministerio de la Gobernación y, por otro, al Seguro Obligatorio de Enfermedad, dependiente del Ministerio de Trabajo. Al contrario de lo que piensan

⁴⁰⁵ *Esta es la gran obra de la Revolución española. Tenía que venir el Movimiento Nacional, pleno de ambiciones y contenido social para que estas obras, tan justas y necesarias, se realizasen.* SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: *S.O.E.: El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴⁰⁶ *La afiliación consiste en su inscripción en los mismos. Pero no basta con que se haya realizado la afiliación. Para que el trabajador pueda disfrutar de los beneficios es necesario que además se haya cotizado por él.* ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS: *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 1958, p. 19.

otros autores, a mi juicio no hay una duplicidad de servicios sanitarios ni enfrentamientos⁴⁰⁷.

3. BASES ECONÓMICAS

*La cuota de cotización vigente, conforme al Decreto de 26 de octubre de 1956, es en su totalidad del siete por ciento de las retribuciones laborales básicas, correspondiendo satisfacer a la empresa un cinco por ciento y al trabajador el dos por ciento restante*⁴⁰⁸.

Las coberturas del Seguro Obligatorio de Enfermedad son muy amplias para el momento histórico en el que nos encontrábamos, tanto para los trabajadores por cuenta ajena como para los autónomos⁴⁰⁹.

Están incluidos, como asegurados en el Seguro Obligatoria de Enfermedad, todos los trabajadores españoles por cuenta ajena, tanto manuales como intelectuales, mayores de catorce años, ya sean fijos, eventuales o a domicilio, cuyas rentas de trabajo no excedan de 40.000 pesetas anuales, computándose exclusivamente la retribución fijada en las tablas reglamentarias de salario.

*Los productores por cuenta propia o autónomos gozarán los beneficios del Seguro, entendiéndose por cuota de trabajo la cifra a que ascienda el producto neto de la explotación*⁴¹⁰.

El personal médico y sanitario se nombra por concurso oposición fallado por los tribunales competentes.

⁴⁰⁷ Un aspecto digno de destacar es la duplicidad de servicios sanitarios como consecuencia del reparto de poder entre las distintas familias políticas del franquismo. Ello determinó que la salud pública dependiera de la Dirección General de Sanidad (llevada por médicos militares católicos) y el SOE, dependiente del Ministerio de Trabajo (controlado por falangistas), se encargará de la atención sanitaria en el marco del seguro. AYARZAGÜENA SANZ, Mariano: "El marco político, económico, social y cultural de España (1939-1975)", en *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: Catarata, 2013, p. 44.

⁴⁰⁸ SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: S.O.E.: *El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴⁰⁹ El seguro de enfermedad también incluye a los súbditos hispano-americanos, portugueses, brasileños, filipinos y andorranos que ejerzan actividades laborales en España y a los trabajadores de los restantes países, cuando existan tratados o convenios sobre el particular, o una reciprocidad pactada o tácitamente reconocida. SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: S.O.E.: *El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴¹⁰ SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: S.O.E.: *El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

Las cifras⁴¹¹ del Seguro Social Obligatorio de 1958 son significativas. Los asegurados ascendieron a 4.354.622. Las cotizaciones se realizaban según la siguiente tabla⁴¹².

| Tipo | A cargo de la empresa | A cargo del trabajador | TOTAL |
|-----------------------------|-----------------------|------------------------|--------|
| Subsidios familiares | 4,00% | 1,00% | 5,00% |
| Seguro de vejez e invalidez | 3,00% | 1,00% | 4,00% |
| Seguro de enfermedad | 5,00% | 2,00% | 7,00% |
| Cuota sindical | 1,50% | 0,30% | 1,80% |
| Formación profesional | 1,00% | 0,20% | 1,20% |
| TOTALES | 14,50% | 4,50% | 19,00% |

Los beneficiarios fueron 10.963.555, que era el 39,5% de la población española. El número de beneficiarios supera al de asegurados, porque la póliza de un asegurado cubría a él, a su cónyuge, a sus descendientes menores de 23 años y a los hermanos menores de 18 años, *así como los mayores de esas edades con incapacidad para el trabajo*, también los prohijados o *acogidos por el asegurado*, además de los ascendientes tanto legítimos como naturales o adoptivos⁴¹³.

Las cifras del gasto/inversión en sanidad son las siguientes:

| Tipo de prestaciones | Cuantía |
|----------------------------|---------------------|
| Prestaciones sanitarias | 2.314.153.154 ptas. |
| Prestaciones farmacéuticas | 1.346.523.647 ptas. |
| Prestaciones económicas | 767.028.598 ptas. |
| TOTAL de prestaciones | 4.427.705.399 ptas. |

La condición económica de la salud permite su comprensión en términos de mercado⁴¹⁴.

⁴¹¹ El problema de las cifras es que las publicaciones ofrecen diferentes valores, según el uso que se haga de ellas. Eso ha sido una complejidad a la hora de buscar una armonía en este capítulo.

⁴¹² Datos tomados del apartado dedicado a las cotizaciones. ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS: *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 1958, p. 20.

⁴¹³ *Para que los citados familiares puedan ser beneficiarios es preciso que vivan con el asegurado y a sus expensas, siempre que no realicen trabajo remunerado alguno y no tengan derecho por título distinto a recibir asistencia sanitaria del propio Seguro o de cualquier otro régimen obligatorio de previsión.* SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: S.O.E.: *El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴¹⁴ PARRA LUNA, Francisco: "Hacia la medida de la eficacia de los sistemas de Seguridad Social: el caso español, 1967-1974", *Revista de la Seguridad Social*, nº2, abril-junio 1979, pp. 85-115.

4. LA ASISTENCIA MÉDICA

No puedo caer en el error de pensar que la familia de los años 60 del siglo XX es la misma que la actual. Conocer estas características y sus relaciones con su sociedad de referencia⁴¹⁵.

La asistencia médica está condicionada por cuatro elementos que juntos y equilibrados tienden a su logro. Son:

- a) *Una mayor eficacia*
- b) *La previsión de un costo*
- c) *Acoger la necesidad de organizar las funciones según los esquemas de trabajo en equipo (lo que hoy denominaríamos protocolos)*
- d) *Hacer posible la acogida por el sistema de la mayor preocupación por los aspectos psicológicos y sociales de la práctica médica*⁴¹⁶.

5. SEGURO DE ENFERMEDAD

El Seguro de Enfermedad es un logro que poco a poco se ha ido consolidando en las sociedades. El resultado de este proceso es la asistencia universal de enfermedad que tenemos en nuestro país. El Régimen de Franco, desde el principio, lo consideró como un objetivo y, cuando estaba definido, lo vendió como un logro⁴¹⁷ y una de las conquistas más decisivas del nuevo Estado. Seguros Sociales son los seguros establecidos en forma obligatoria para proteger a los

O.M.S.: "Relaciones entre los programas de salud y el desarrollo social y económico", *Cuadernos de Salud Pública*, nº 49, 1973, pp.18 y ss.

A. RULL SABATER: *Instituciones y economía de la Seguridad Social española*, Madrid: Confederación de Cajas de Ahorro, 1974.

⁴¹⁵ Cf. CAMPO, S. del y M. NAVARRO: *Análisis sociológico de la familia española*, Madrid: Ministerio de Cultura, 1982.

⁴¹⁶ EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia, Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p. 46.

⁴¹⁷ *Toda realización material, por hermosa que fuere, no alcanza su objetivo si no la alienta el conveniente espíritu por parte de cuantos contribuyen a ella. Aspiramos a que el Seguro de Enfermedad cubra con plenitud y perfección la trascendente labor social que el Jefe del Estado apasionadamente, le encomendó: velar por la salud, derecho natural e inalienable de todos los españoles que trabajan.* SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: S.O.E.: *El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, colofón.

trabajadores contra los infortunios que por accidentes, enfermedad, vejez e invalidez pueden privarle de salario⁴¹⁸.

Pero hasta encontrarnos en este momento hemos pasado por varios hitos. Intentaré hacer una síntesis de esta evolución.

Primero fue la Conferencia de Filadelfia de 1944. En esta reunión se *propuso la adopción de un plan general de asistencia médica que afectase a toda la población; recomendando la gratuidad de la misma y excluyendo tope económico alguno en su campo de aplicación o cualquier otro tipo de limitación administrativa en la concesión del derecho a la asistencia*⁴¹⁹. En un segundo momento, en 1947, la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) adopta la resolución de extender progresivamente la asistencia médica a toda la población.

Todas estas buenas prácticas y recomendaciones son la plataforma de un convenio internacional que se celebra Ginebra, 35ª reunión CIT (28 junio 1952)⁴²⁰, en el que se establece la llamada *Norma Mínima de la Seguridad Social*⁴²¹. Buscándose en todo momento la reinserción social del que sufre la enfermedad. Al año siguiente de este convenio internacional, en 1953, se reúne la asamblea general de AISS⁴²². En ella se adoptan unas conclusiones sobre las relaciones entre las instituciones de Seguridad Social y el cuerpo médico, en la que por primera vez se indica expresamente que la actividad del médico constituye un servicio social.

La clásica alternativa entre asistencia y seguro social ha sido doctrinalmente sobrepasada por una conciencia de verdadero derecho a la Seguridad Social *como derecho del hombre irreductible e*

⁴¹⁸ Se comprendían también dentro de este concepto los subsidios que el trabajador percibe en razón al número de hijos que tiene que sostener. ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS: *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 1958, p. 15.

⁴¹⁹ EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia, Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p.34.

⁴²⁰ Para saber más sobre el convenio se puede consultar la siguiente dirección web: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247 [Consultado en julio de 2015].

⁴²¹ En esta Norma Mínima se propone un programa de planificación asistencial, fácilmente accesible a naciones medianamente desarrolladas. EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia, Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p.34.

⁴²² AISS = Asociación Internacional de la Seguridad Social.

inalienable, porque cubre las necesidades básicas del hombre⁴²³. La enfermedad perturba alguna de estas necesidades.

En 1958, el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) ampara a dieciocho millones de españoles, incluyendo campesinado y servicio doméstico.

*La organización, gestión y administración del Seguro de Enfermedad corresponde al Instituto Nacional de Previsión como entidad aseguradora única, mediante la Caja Nacional de dicho Seguro; la cual podrá delegar sus facultades en las Entidades que sean consideradas como colaboradoras para la mejor aplicación del Seguro*⁴²⁴.

En las coberturas del SOE, además de existir todas las especialidades reconocidas hasta ese momento, se integran los servicios de medicina preventiva e higiene⁴²⁵. En 1963, bajo estas coberturas se facilitan vacunas a la población⁴²⁶.

El SOE evolucionará a Seguridad Social en 1963, dentro de un organismo paraestatal de carácter autónomo: el Instituto Nacional de Previsión (INP) y de sistema mutualista. Con el INP se pretende *proporcionar asistencia médica al obrero, dentro de un programa político de acción social*⁴²⁷.

Las características del SOE son su sistema de financiación, a base de cuotas obreras y patronales, gravadas sobre el salario, con pequeña participación estatal, y la falta de un control económico por la Hacienda Pública. Esta financiación era necesaria para lograr unos objetivos políticos centrados en la construcción de grandes residencias y ciudades sanitarias, para las que de otro modo hubiera sido

⁴²³ Para Manuel Evangelista las necesidades básicas son: *la necesidad que tiene el hombre de tener un sentido de seguridad; la necesidad que tiene el hombre de ser amado; la necesidad de independencia; la necesidad de éxito; la necesidad de reconocimiento; la necesidad de respeto a sí mismo; la necesidad de ser aceptado tal y como es*. EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia, Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p.35.

⁴²⁴ SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: *S.O.E.: El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴²⁵ SECRETARÍA General Técnica del Instituto Nacional de Previsión: *S.O.E.: El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, 1960, s/f.

⁴²⁶ ESPINÓS, Domingo: "Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalente: difteria, tos ferina y tétanos", *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, 1/1965, p. 20.

⁴²⁷ GOROSTIAGA LUNA, M^a del Carmen: *Historia del Colegio Oficial de Médicos de Asturias (1884-1976)*, Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 1994, p. 64.

imposible edificar. Se pretendía dar una imagen de grandes logros con pocas inversiones⁴²⁸.

Desde 1944 hasta 1963, los servicios del SOE de Asturias estuvieron bajo la dirección de Manuel Isa Solana, que después fue sustituido por Antonio Nieto Fernández, Subdirector Médico Provincial del Instituto Nacional de Previsión. Durante la década de los cincuenta del siglo pasado *se amplían las prestaciones de Previsión Sanitaria Nacional*, además de mejorar las condiciones para el ejercicio profesional de la medicina⁴²⁹.

6. INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA SALUD INFANTIL

En la Conferencia de Washington de 1919, España junto con otros países acordaron implantar en sus países mejoras legislativas encaminadas a la protección de la mujer trabajadora. Este acuerdo llevaba anejas de manera indirecta medidas para la protección de los hijos de las mujeres trabajadoras. Hasta ese momento, la mujer que necesitaba trabajar se hallaba desamparada por motivo de la gestación, del parto o la lactancia y solo podía mitigarse esta situación con la buena voluntad de los patronos de un modo aislado y voluntario.

Las mujeres, después del parto, ante la segura pérdida de su puesto de trabajo, volvían para no perder su salario o su puesto. Si no lo hacían, se condenaba ella y su familia al hambre. Por otro lado, la asistencia médica era un gasto que no se podían permitir las familias trabajadoras de pocos recursos económicos.

En la primera mitad del siglo XX, la transformación de las ideas de trabajo y maternidad fue vertiginosa. Se institucionalizaron una serie de organismos que se responsabilizaron de esta realidad social. Primero se creó el Subsidio de Maternidad, encargándose de su

⁴²⁸ *Se intenta plasmar una política sectorial de asistencia médica a costa de unas prestaciones económicas bajas para los seguros sociales (vejez, maternidad, enfermedad, paro, etc.).* GOROSTIAGA LUNA, M^a del Carmen: Historia del Colegio Oficial de Médicos de Asturias (1884-1976), Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 1994, p. 64.

⁴²⁹ Las condiciones sociales para el médico asturiano son tan importantes como: *la creación de casas para el médico rural; la creación de "Igualmédico", un Igualatorio que nace a la sombra del Colegio para evitar la explotación del médico; lucha contra el intrusismo; creación de la "Ayuda Mutua Colegial" para la protección de la familia de cada colegiado.* FERNÁNDEZ GARCÍA, Joaquín y Rodrigo FERNÁNDEZ ALONSO: *Memoria histórica de la medicina asturiana (Apuntes biográficos)*, Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 2007, pp. 32-33.

organización el Instituto Nacional de Previsión. Después, este subsidio se transformó en el Seguro Obligatorio de Maternidad, con aportaciones periódicas tanto de la mujer trabajadora, como de la empresa y del Estado. Con esta transformación *se proporcionaba descanso retribuido de seis semanas antes y después del parto, vigilancia sanitaria durante la gestación, asistencia médica gratuita en el parto y cuidados de puericultura a los niños durante los seis primeros meses, más un premio de 50 pesetas a las madres que cuidaban al pecho a su hijo, llamado “Premio de lactancia”*⁴³⁰. Con la Ley Girón de 18 de junio de 1942 se extienden los beneficios del Seguro de Maternidad a las mujeres de todos los obreros, fueran trabajadoras independientes de sus maridos o no, gracias al Subsidio Familiar. Al ponerse en vigor la especialidad de Tocoginecología en el Seguro de Enfermedad, se dan dos procesos. Por un lado, toda mujer de obrero tiene esos beneficios asistenciales y, por otro, desaparece el Seguro de Maternidad⁴³¹.

En 1943, *3.500 madres mueren en España anualmente con motivo de la maternidad y 20.000 niños nacen muertos o desaparecen en las primeras veinticuatro horas de vida*⁴³². Ante estos números, los médicos están convencidos de la importancia y de la necesidad de la asistencia en la maternidad.

Como el Instituto Nacional de Previsión no tiene servicios médicos propios que puedan abordar esta tarea en todo el Estado, se concertaron estas prestaciones con los Colegios de médicos, farmacéuticos y matronas⁴³³.

⁴³⁰ BOSCH MARÍN, Juan: “Eficacia sanitaria del seguro de enfermedad. Botón de muestra: la obra maternal e infantil”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 18-19.

⁴³¹ Para ver saber más datos y estadísticas sobre este proceso de transformación véase: BOSCH MARÍN, Juan: “Eficacia sanitaria del seguro de enfermedad. Botón de muestra: la obra maternal e infantil”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 23-33.

⁴³² BOSCH MARÍN, Juan: “Asistencia hospitalaria infantil en España”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 7.

⁴³³ En 1942, a través del Seguro Obligatorio de Maternidad se asistía a unos 25.000 partos de un total de 500.000 de trabajadoras aseguradas. Estos datos cambian en 1949 cuando se pasa de 25.000 partos anuales a 110.000. Cf. BOSCH MARÍN, Juan: “Eficacia sanitaria del seguro de enfermedad. Botón de muestra: la obra maternal e infantil”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 19 y 22.

En la década de los 50 del siglo XX, podemos hablar de 270 dispensarios en toda España y solamente dos de ellos estaban en la provincia de Asturias: en la capital Oviedo y en Sama de Langreo⁴³⁴.

La labor de estos dispensarios era bien acogida por la población en general por los beneficios sanitarios y asistenciales que ofrecía a la población. Su buen funcionamiento incrementa la salud de las madres y de los niños y su prioridad es la medicina preventiva⁴³⁵. Junto a la tarea asistencial a millares de madres y niños, se unió la función divulgadora de la higiene y puericultura con charlas para la enseñanza de la higiene y la salud infantil.

La Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión es la institución que vigila y controla la mortalidad infantil en España en 1950⁴³⁶. *Botón de muestra de la eficacia de los Seguros Sociales Sanitarios bien organizados, que controlan, dirigen y protegen masas fijas de población y hacen llegar, sin excepción, los beneficios de la medicina preventiva y la educación popular sanitaria, tan eficaz en Puericultura*⁴³⁷. Esta Institución no solo está compuesta por dispensarios, sino que junto a ellos existen una cantidad de servicios en favor de la salud materna⁴³⁸. En Gijón aparecen y se consolidan todos los modelos, como veremos en el capítulo siguiente.

⁴³⁴ BOSCH MARÍN, Juan: "Eficacia sanitaria del seguro de enfermedad. Botón de muestra: la obra maternal e infantil", en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, "Al Servicio de España y del Niño Español" nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 21.

⁴³⁵ *Es indudable que la masa de población manejada por un Seguro Obligatorio puede ser conducida en el sentido de la Medicina preventiva. Pero también es cierto que, a menos que se empleen medidas de carácter coercitivo, el desarrollo de la Medicina preventiva en este caso como en todos, dependerá, fundamentalmente, de las medidas profilácticas; si estos elementos están bien capacitados y trabajan con satisfacción, atraerán progresivamente, a los beneficiarios; en caso contrario, solamente se logrará un cierto volumen de trabajo, que se mantendrá constante en relación al volumen total de los beneficiarios.* BOSCH MARÍN, Juan: "Eficacia sanitaria del seguro de enfermedad. Botón de muestra: la obra maternal e infantil", en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, "Al Servicio de España y del Niño Español" nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 34.

⁴³⁶ *Como causa social, el trabajo femenino ya no es motivo de mortalidad infantil como antaño. La experiencia en España de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión, hoy integrada en el Seguro de Enfermedad es concluyente. Entre los niños de las obreras atendidas sanitariamente por la Obra, la mortalidad alcanzó cifras inverosímiles, por debajo de los mejores países del mundo.* BOSCH MARÍN, Juan: *De qué mueren los niños en España*, "Al servicio de España y del niño español" nº146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1950, p. 15.

⁴³⁷ BOSCH MARÍN, Juan: *De qué mueren los niños en España*, "Al servicio de España y del niño español" nº146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1950, p. 15.

⁴³⁸ *Sus 270 dispensarios, con los 250 del Estado, los innúmeros de Auxilio Social, Sección Femenina, Protección de Menores, Escuelas de Puericultura, Centros Maternales de Urgencia, que lejos están ya de aquellos servicios de la "Gota de Leche" nacidos en siglo anterior.* BOSCH

7. INSTITUTO EPIDEMIOLÓGICO POLIOMIELÍTICO CENTRAL

Dentro de las recomendaciones de la Asamblea de Bruselas están las directrices para la solución del problema social de la parálisis infantil en España. Para intentar conseguir esto, se crearía un Instituto Poliomielítico Central. Este Instituto se crea sobre otra institución ya existente desde 1929, que se denominaba Servicio Epidemiológico Central, que estaba dentro de la Dirección General de Sanidad. Este Servicio se encargó desde 1930 de notificar los casos y elaborar las estadísticas.

El Instituto Poliomielítico Central (IPC)⁴³⁹ sería el centro de acogida de todos los casos agudos. En él se realizaría la investigación y la experimentación. También se dedicará a la enseñanza de fisioterapeutas especializados⁴⁴⁰.

Tanto el IPC como los Centros regionales que se crearan en el futuro podrían desplazar equipos mixtos, que estudiaran los brotes epidémicos, auxiliarían e instruirían al personal de la zona afectada. El IPC se piensa como una institución en expansión. Ya que a medida que se vaya formando el personal auxiliar capacitado, la idea es ir creando pequeños centros poliomielíticos regionales, para atender los casos agudos de aquella comarca o darles este carácter a servicios hospitalarios que podrían ser pediátricos u ortopédicos, o ambos simultáneamente, si trabajan de mutuo acuerdo. El IPC sería el depósito de los respiradores mecánicos; unas veces se trasladarían a él los enfermos que lo necesitaran, y en otras ocasiones podría enviarse el aparato, si se estimaba ello preferible⁴⁴¹.

MARÍN, Juan: *De qué mueren los niños en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1950, p. 15.

⁴³⁹ Cf. SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 660- 664.

⁴⁴⁰ *Este personal constituye la base para organizar una asistencia eficaz de los parálisis infantiles.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 660-661.

⁴⁴¹ SANCHÍS OLMOS, Vicente: “Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento”, en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 661.

Se considera necesario responsabilizar de la alta dirección de la lucha contra la poliomielitis a un Patronato, al igual que en otros países. En este Patronato no solo estarían representados los técnicos, sino personas de alto relieve social que colaboraran en la divulgación de la importante función sanitaria de la lucha contra la poliomielitis⁴⁴².

Los colectivos relacionados con la poliomielitis se podrían reunir en cuatro grandes sectores:

- Los médicos de la Asistencia Pública Domiciliaria (APD)
- Los pediatras
- Las enfermeras y los practicantes especializados en la fisioterapia y reeducación funcional de los poliomielíticos
- Los cirujanos ortopédicos

Para el plan de ataque de los nuevos casos son indispensables los médicos y pediatras, que serían los responsables de vigilar y diagnosticar en un estadio inicial la enfermedad, pero el peso del trabajo estaría a cargo de los auxiliares especializados. En la actualidad, este colectivo es insuficiente para las necesidades nacionales. Los casos antiguos de parálisis pueden ser tratados en los servicios de cirugía ortopédica. Para estos casos se debería crear un centro de lucha contra la Invalidez. Los servicios adscritos a esta institución podrían encargarse de estos enfermos. *Estos centros ortopédicos deberían enviar, sin embargo, la ficha estadística correspondiente a la Lucha contra la Poliomielitis, de manera a obtener en fecha próxima unos datos que nos permitan conocer exactamente la cifra de los españoles que han sufrido un ataque de parálisis infantil*⁴⁴³.

El tiempo estimado desde la puesta en funcionamiento de esta institución hasta que dé los primeros frutos es de cinco años⁴⁴⁴. El Instituto Ramón y Cajal de Madrid ha realizado una inestimable labor que vale la pena sea ampliada, extendida y divulgada⁴⁴⁵. Este

⁴⁴² Cf. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 662.

⁴⁴³ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 663-664.

⁴⁴⁴ *Con el apoyo y el entusiasmo de todos los elementos interesados, creo que cinco años después de la puesta en marcha del I. P. C. tendríamos resuelto el problema asistencial y terapéutico de los poliomielíticos y estaríamos preparados para cualquier grave contingencia.* SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 664.

⁴⁴⁵ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 664.

organismo, además de la buena voluntad de los sanitarios y trabajadores, no hubiera tenido el éxito frente a las epidemias, si no hubiese contado con una rigurosa y estricta legislación que no deja nada sin normalizar.

En 1947 se intenta crear una política sanitaria que esté organizada desde los servicios de epidemiología de los Institutos Provinciales de Sanidad. Desde estas instituciones se lucha contra las enfermedades epidémicas⁴⁴⁶ con el siguiente protocolo:

1. Declaración de casos
2. Aislamiento de enfermos
3. Vigilancia de portadores de gérmenes
4. Limpieza general y evitación de moscas
5. Vigilancia de aguas potables
6. Campañas de vacunación

Por la Orden del 4 de agosto de 1947, se reorganizan cuatro Centros de lucha contra la poliomielitis, que radicarán en Madrid, Barcelona, Sevilla y Santander⁴⁴⁷. El Dr. Blas Pérez González, Director General de Sanidad (1942-1957)⁴⁴⁸, en el preámbulo define la situación de la Poliomielitis (parálisis infantil) en España en 1947. *Esta enfermedad está diseminada comúnmente en España casi con uniformidad, comprobándose muy poca diferencia en el número de invasiones anuales, si se compara la morbilidad de unas provincias con la de otras.* Continúa diciendo: *La diferencia de esta enfermedad sobre otras estriba en que más del cincuenta por ciento de los afectados, queda con invalideces definitivas y también por el estado de peligro que determina, a causa de la frecuencia con que sufre exacerbaciones que dan lugar a epidemias de alguna consideración.*

En el artículo 1º se dispone que se organicen cuatro centros de lucha contra la poliomielitis en Madrid, Barcelona, Sevilla y Santander. Estos centros nacen con cinco funciones perfectamente definidas:

⁴⁴⁶ Orden del Ministerio de la Gobernación de 4 de agosto de 1947 por la que se reorganiza la lucha contra la fiebre tifoidea y enfermedades infecciosas gastro-intestinales. Publicado en el BOE el 14 de agosto de 1947. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1947/226/A04563-04564.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

⁴⁴⁷ Orden del Ministerio de la Gobernación de 4 de agosto de 1947 por la que se reorganizan cuatro Centros de lucha contra la poliomielitis, que radicarán en Madrid, Barcelona, Sevilla y Santander”, publicado en BOE de 14 de agosto de 1947. Se puede consultar electrónicamente en: <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1947/226/A04564-04565.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

⁴⁴⁸ El Dr. Pérez González fue el Director General de Sanidad que vertebró esta institución desde 1947 a 1951.

- *Hospitalización de enfermos*
- *Enseñanza epidemiológica y clínica para Médicos*
- *Organización de los medios de tratamiento*
- *Enseñanza para Enfermeras y personal auxiliar*
- *Divulgación y propaganda de la lucha.*

Enrique Bravo Sánchez del Peral en 1956 especifica y define en qué consiste la propaganda y establece las líneas de actuación⁴⁴⁹. Son estas: publicaciones “Al servicio de España y del Niño Español”⁴⁵⁰, “Hoja informativa mensual”, charlas radiofónicas, carteles murales de propaganda y otras publicaciones.

En el artículo 2º se establece que la lucha contra la poliomielitis *será encomendada a los señores Directores de las Escuelas de Puericultura o, en su defecto, a los señores Jefes provinciales de Higiene Infantil actuando como auxiliares los Médicos puericultores Ayudantes y las Instructoras de Puericultura*. Para controlar la evolución de la enfermedad, en el artículo 4º se exige que desde todas las *Jefaturas Provinciales de Sanidad de todas las provincias, al remitir el parte estadístico semanal, enviarán, debidamente cumplimentada, la ficha epidemiológica de cada caso declarado, según el modelo que será facilitado por la Brigada Epidemiológica Central*.

A la cabeza de todo esto se establece un Instituto Poliomielítica Central. Este ambicioso proyecto necesitaba una gran inversión económica para la que no estaban preparadas las arcas del Estado a finales de la década de los 40; por eso esta idea tan estupenda se tuvo que conformar con un servicio dentro del Hospital del Niño Jesús⁴⁵¹.

La situación de la poliomielitis en 1951 es dramática, según se afirma en el preámbulo de la Orden del Ministerio de la Gobernación de 23 de abril de 1951, por la que se crea el Servicio contra la

⁴⁴⁹ BRAVO SÁNCHEZ DEL PERAL, Enrique: *Organización y legislación de los Servicios de Sanidad Infantil y Maternal en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1956, pp. 9-10.

⁴⁵⁰ SALAZAR AGULLÓ, Modesta, Emilio A. MARTÍNEZ MARCO, Josep BERNABEU MESTRE: “La salud materno-infantil durante el franquismo: notas bibliométricas sobre el programa “Al servicio de España y del niño español””, *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. 59-1, 2007, pp. 285-314.

⁴⁵¹ Orden del Ministerio de la Gobernación de 23 de abril de 1951 por la que se crea el Servicio contra la Poliomielitis, dependiente de la Dirección General de Sanidad, publicada en el BOE del 25 de abril de 1951. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1951/115/A01879-01879.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

Poliomielitis, dependiente de la Dirección General de Sanidad: *La presencia durante el pasado verano de numerosos casos de Poliomiélitis, constituyendo un verdadero brote epidémico, aconseja tomar las precauciones sanitarias precisas por si hubiese una repetición de la misma enfermedad.* En el artículo 1º se crea un Servicio contra la Poliomiélitis dependiente directamente de la Dirección General de Sanidad, a cuyo frente será nombrado un Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional, en relación con la Jefatura Provincial de Sanidad de Madrid. Este Servicio constará de una parte ambulatoria y una parte de hospitalización. En el artículo 2º se articula el servicio ambulatorio. Este servicio ambulatorio estará integrado por Enfermeras, Instructoras o Puericultoras nombradas por la Dirección General de Sanidad y dos Médicos pertenecientes al Cuerpo del Hospital del Niño Jesús. Como el Hospital no tiene competencias fuera de sus instalaciones, la Jefatura Provincial de Sanidad de Madrid se suministrará el servicio móvil que se juzgue necesario para el buen funcionamiento que se crea.

En el artículo 3º se vertebra el servicio hospitalario:

El servicio hospitalario estará integrado por un Pabellón del Hospital de Niño Jesús, que quedará afecto a la Dirección General de Sanidad, mientras funcione este Servicio: por un Cirujano Ortopédico, un Internista perteneciente a la plantilla de dicho Hospital, un Médico especialista en virus, de la Escuela Nacional de Sanidad, y por el número de Enfermeras que se crea necesario, que pueden ser del repetido Hospital del Niño Jesús y de la Dirección General de Sanidad.

Además del seguimiento y control de los casos, estaban las epidemias. En este caso, se dan plenos poderes a la Dirección General de Sanidad para que gestione y modifique lo necesario para hacer frente a la situación⁴⁵².

⁴⁵² Se faculta a la Dirección General de Sanidad, para que, si lo estima necesario, pueda extender el Servicio que se establece, con las modificaciones que juzgue oportunas, a las provincias donde se presenten casos de la misma enfermedad. Art. 4º Orden del Ministerio de la Gobernación de 23 de abril de 1951, por la que se crea el Servicio contra la Poliomiélitis, dependiente de la Dirección General de Sanidad, publicada en el BOE del 25 de abril de 1951. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1951/115/A01879-01879.pdf> [Consultado en septiembre de 2015].

En 1955, aunque el planteamiento era bueno y la vacuna inyectable estaba disponible, pocas localidades optaron por la vacunación. Un caso excepcional fue Gijón. En 1958 se optó por la vacuna inyectable y un año más tarde se optó por la vacunación oral. La vacunación tuvo que ser buena, ya que la provincia de Oviedo quedó al margen de la campaña piloto de vacunación polio de 1960, mientras que sí se realizó en las provincias limítrofes de Lugo y León.

7. INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE OVIEDO

Los Institutos Provinciales de Higiene comenzaron a funcionar a principios del siglo XX⁴⁵³. La Guerra trastoca todo y a estos institutos provinciales también. Gijón no se queda al margen de esta realidad.

Desde el mes de febrero de 1938, todos los Institutos Provinciales de Higiene estaban obligados a *tener constantemente la mayor cantidad posible de suero de convalecientes de Poliomielitis*. Se seleccionaría como donantes a los *que hayan padecido la polio en los dos años anteriores*. El suero se conseguiría de manera altruista o a cambio de una pequeña remuneración, y los Institutos Provinciales *informarán mensualmente de la cantidad de suero de que disponen*⁴⁵⁴. Esta disposición se complementa con otra orden que no sabemos por qué se publica al mes siguiente, cuando tiene la misma fecha que la orden anterior. Afirma: *Vista la importancia que ha tomado en España la Poliomielitis, este Ministerio independientemente de las disposiciones comunes a todas las enfermedades infecciosas, tiene a bien ordenar*⁴⁵⁵.

Como consecuencia de la gran epidemia de polio del invierno de 1959, la Dirección General de Sanidad, dependiente del Ministerio de la Gobernación, crea el 23 de abril de 1951 el Servicio contra la

⁴⁵³ Un reciente estudio sobre el tema es CLEMENTE FUENTES, Luisa: *Los orígenes de la medicina preventiva y social en España. El Instituto Provincial de Higiene de Cáceres: (primer tercio del siglo XX)*, Badajoz: Diputación Provincial de Badajoz, 2011, 361 p.

⁴⁵⁴ Orden de la Dirección General de Sanidad, fechada en Barcelona el 21 de febrero de 1938, publicada en la Gaceta de Madrid, 22 de febrero de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/053/B00978-00978.pdf> [Consultado en julio de 2015].

⁴⁵⁵ Preámbulo de la Orden de la Dirección General de Sanidad, fechada en Barcelona el 21 de febrero de 1938, publicada en la Gaceta de Madrid, 29 de marzo de 1938. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1938/088/B01588-01589.pdf> [Consultado en julio de 2015].

Poliomielitis⁴⁵⁶. Esta institución se radica en el Hospital del Niño Jesús de Madrid. Este hospital infantil, desde enero de ese mismo año, ya estaba vinculado a la Beneficencia General del Estado⁴⁵⁷. La situación sanitaria debía verse con miedo por parte del Gobierno, ya que a finales de año se inician las obras de construcción de un *Lazareto Antipoliomielítico en el Hospital del Niño Jesús*.⁴⁵⁸

Entre 1958 y 1959 se alcanzaron las cifras más elevadas de polio de todo el período franquista⁴⁵⁹.

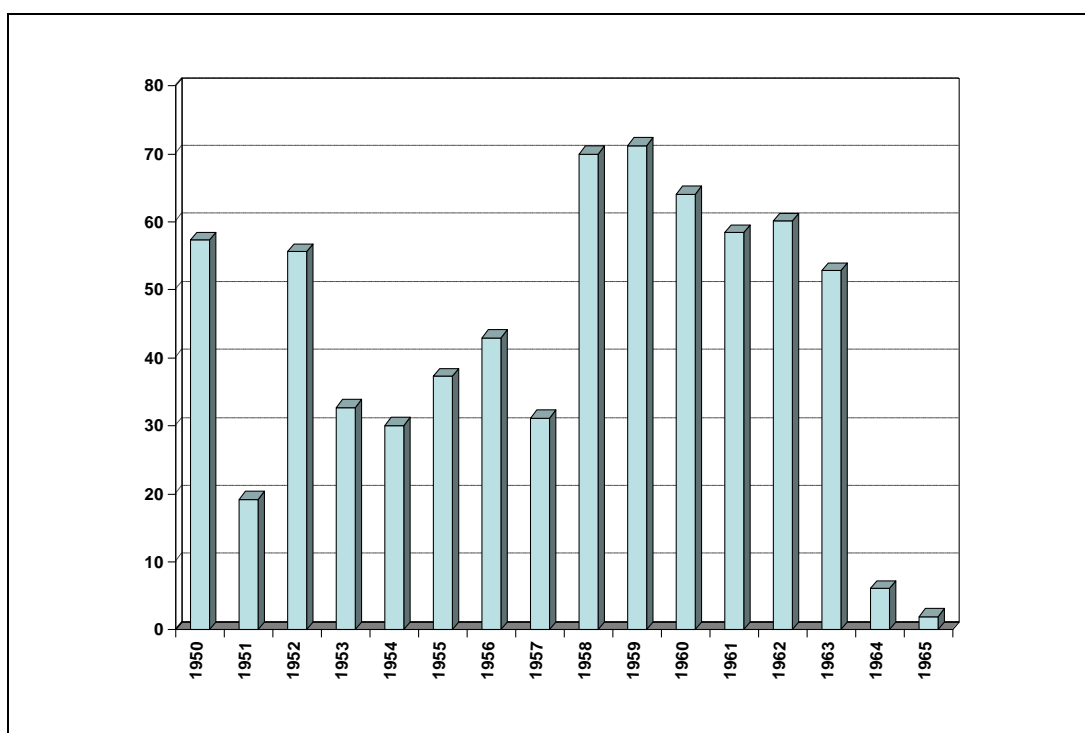


GRÁFICO 15. Evolución de la tasa (por millón) de morbilidad por polio en España 1950-1965⁴⁶⁰

⁴⁵⁶ Orden de 23 de abril de 1951 por la que se crea el Servicio contra la Poliomiélitis, dependiente de la Dirección General de Sanidad, publicada en el BOE el 25 de abril de 1951. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1951/115/A01879-01879.pdf> [Consultado en julio de 2015].

⁴⁵⁷ Decreto de 26 de enero de 1951 por el que se incorpora a la Beneficencia General del Estado la Institución de Beneficencia Particular “Hospital del Niño Jesús” de Madrid, publicado en el BOE el 8 de marzo de 1951.

⁴⁵⁸ Anuncio del Concurso de 5 de diciembre de 1951 de la Dirección General de Sanidad para la realización de las obras comprendidas en el proyecto de construcción de un Lazareto Antipoliomielítico en el Hospital del Niño Jesús de Madrid, publicado en el BOE el 6 de diciembre de 1951. <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1951/340/A05476-05476.pdf> [Consultado en julio de 2015].

⁴⁵⁹ HERAS SALOD, Jaime de las et al.: “La emergencia de la poliomiélitis como problema social en Madrid, Valencia y Castilla-La Mancha”, en *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: Catarata, 2013, p. 59.

⁴⁶⁰ MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomiélitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 32.

El gráfico permite ver la evolución de la morbilidad por polio en España desde 1950 a 1965. Se pueden ver los descensos de mortalidad como consecuencia del uso de la vacuna Salk (1957) de manera voluntaria y el uso de la vacuna Sabin de manera obligatoria (1964).

El Instituto Nacional de Previsión desde 1950 a 1959 incrementó su inversión en la provincia de Oviedo de manera considerable. Esta realidad se puede ver en la evolución del gasto en pago por prestaciones y en el incremento en el número de beneficiarios. Los pagos por prestaciones pasan de 143,5 a 535 millones de pesetas y el incremento de los beneficiarios de los seguros sociales pasa de 541.975 asegurados en 1949 a 734.473 asegurados en 1959.

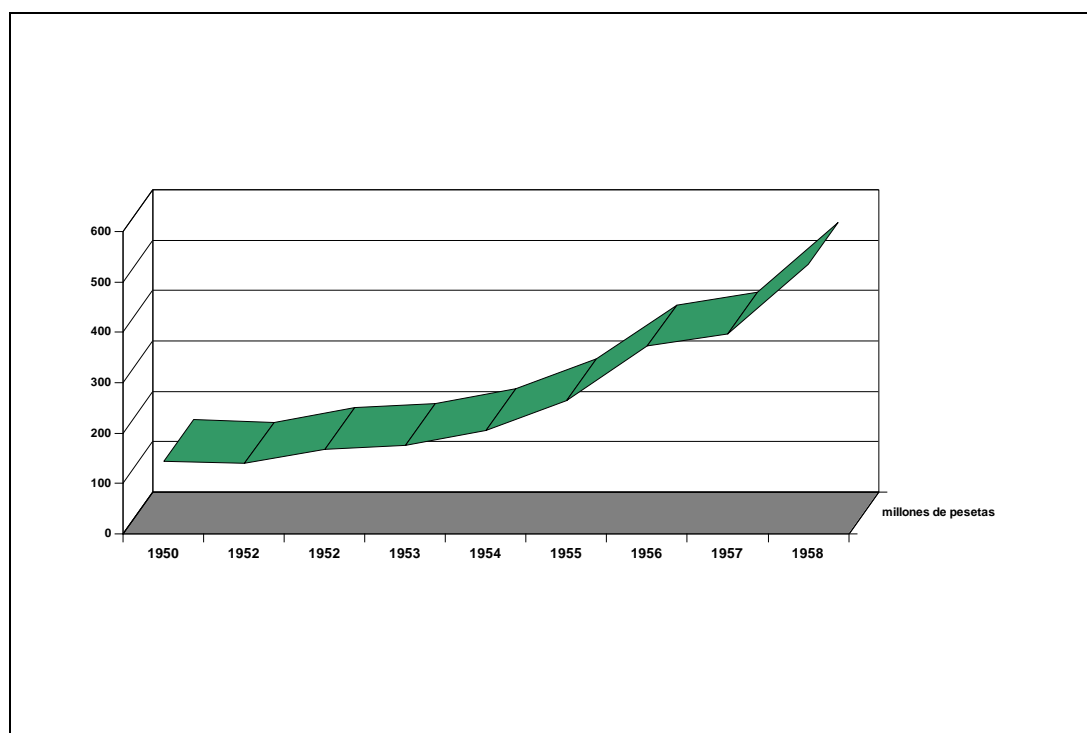


GRÁFICO 16. Evolución de la inversión en prestaciones del Instituto Nacional de Previsión en Gijón⁴⁶¹

⁴⁶¹ Toda la información para la redacción y elaboración de los gráficos está tomada de PEÑA ROYO, Marcos: *20 años de Paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco, Provincia de Oviedo*, Oviedo: Gráficas Summa y Talleres Mapra, 1959, p. 58.

CAPÍTULO OCTAVO

LA VACUNACIÓN EN ESPAÑA 1950-1970

La salud es un bien fundamental⁴⁶² y en el siglo XX se estableció como un valor esencial en la población española. El mantenimiento de la salud se ha convertido en una obligación social y en una obligación económica. El Estado, además de preocuparse por la salud de sus ciudadanos, debe financiar estas políticas sanitarias.

La campaña piloto de vacunación contra la poliomielitis supone una de los mejores ejemplos de institucionalización de los tratamientos sanitarios del pasado siglo. Su desarrollo exige la participación de todos los elementos que componen una sociedad.

1. FOMENTO DE LA VACUNACIÓN

La poliomielitis fue desde siempre una prioridad para la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴⁶³. Desde su fundación en

⁴⁶² Desde el punto de vista antropológico, la salud y/o la enfermedad tienen mucho que ver respectivamente, con la buena o mala situación del hombre en su mundo. (...) En el fondo, salud y enfermedad expresan, respectivamente unas buenas o malas relaciones del hombre consigo mismo, con los otros y con la naturaleza. Cf. DUCH, Lluís: *Antropología de la vida cotidiana: simbolismo y salud*, Madrid: Trotta, 2002, p. 314.

⁴⁶³ Que el problema de la parálisis infantil tiene extraordinaria importancia lo demuestra el hecho de que ha salido de los marcos nacionales para adquirir resonancia internacional, con perspectivas mucho más amplias que las discusiones meramente académicas o técnicas.

1945 en la ciudad de San Francisco (Estados Unidos), la OMS nace con el espíritu de *crear un organismo especializado que entendiera en todas las cuestiones de carácter sanitario*⁴⁶⁴. Nace como heredero de otras instituciones⁴⁶⁵ y como organismo especializado de las Naciones Unidas para la protección de la salud. Al año siguiente, en 1946, se reunieron en la Conferencia Internacional de la Salud convocada en Nueva York. A ella mandaron representantes los 61 países miembros de las Naciones Unidas, en la que aprobaron y firmaron el texto de la Constitución de la OMS. La primera Asamblea Mundial de la Salud se reunió en Ginebra el mes de junio de 1948 y el 1 de septiembre de ese mismo año quedó permanentemente establecida la Organización.

Desde el 22 al 25 de mayo de 1948 tuvo lugar en Bruselas una Conferencia Internacional a la que asistieron Bélgica, Francia, Holanda, Inglaterra, Luxemburgo, Suecia y Suiza. Una de las conclusiones fue la de constituir un Comité europeo permanente, cuya dirección fue encargada al doctor Laruelle, Presidente de la Liga Nacional Belga contra la Poliomielitis. Otro acuerdo fue invitar a España, que aceptó participar. El Ministerio de la Gobernación nombró como delegado de España a Vicente Sanchís Olmos⁴⁶⁶.

Esta Reunión tomó una serie de conclusiones encaminadas hacia 8 aspectos⁴⁶⁷:

- Epidemiología y profilaxia
- Organización de la lucha en tiempo de epidemia
- Sueroterapia

SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 648.

⁴⁶⁴ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁴⁶⁵ La OMS se hizo cargo de las atribuciones del *Office International d'Hygiène publique, la Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones y la División Sanitaria de la UNRRA*. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁴⁶⁶ En esta reunión se acordó también invitar a España, cuyo Gobierno debería nombrar un delegado para formar parte de este Comité europeo, y con este fin se dirigieron al excelentísimo señor Ministro de la Gobernación, con fecha 18 de noviembre de 1948. (...). El Excmo. Sr. Director general de Sanidad me comunicaba el 27 de diciembre de 1948 que yo había sido nombrado por el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, Delegado de España en el Comité europeo permanente. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, p. 649.

⁴⁶⁷ Cf. Conclusiones votadas en la sesión de clausura de la conferencia internacional de la poliomielitis celebrada en Bruselas 23-25 de mayo de 1948. SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Poliomielitis infantil: clínica y tratamiento", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 650-658.

- El problema clínico, social y financiero, de la parálisis respiratoria de la poliomielitis
- El tratamiento de las secuelas de la poliomielitis en la fase médica de recuperación y de readaptación
- Utilidad de la creación de centros terapéuticos especiales
- Orientación y coordinación de las investigaciones científicas
- Vías y medios de ayuda mutua eventual, entre países vecinos en período de epidemia.

Desde el principio, los objetivos de la OMS son muy ambiciosos. Abarcan programas sobre materias muy diversas de salud pública: *paludismo, tuberculosis, enfermedades venéreas, otras enfermedades transmisibles, higiene maternoinfantil, salud mental, higiene social y medicina del trabajo, nutrición, enfermería, saneamiento, administración de salud pública, enseñanza y formación de profesionales y educación sanitaria popular*. Además, la OMS se encarga, por sí sola o en colaboración con otros organismos, de ciertas actividades técnicas de carácter internacional, como: *el establecimiento de especificaciones propuestas para el examen de las preparaciones farmacéuticas, de patrones biológicos y de normas uniformes sobre plaguicidas y material de pulverización, la fiscalización de las drogas toxicomanígenas, el intercambio de información científica, la preparación de reglamentos internacionales de sanidad, la revisión de la clasificación internacional de enfermedades, traumatismos y causas de defunción, la recopilación y difusión de informaciones epidemiológicas y la práctica de estudios estadísticos sobre morbilidad y mortalidad*⁴⁶⁸.

Los trabajos de la OMS se llevan a cabo por intervención de tres órganos de gestión y gobierno. La Asamblea Mundial de la Salud era la autoridad suprema a la que todos los Estados Miembros se comprometían a llevar delegados. El Consejo Ejecutivo era el encargado de vigilar y favorecer el cumplimiento de las decisiones de la Asamblea de la Salud. Estaba compuesto de dieciocho personas designadas por otros tantos Estados miembros y una Secretaría General dependiente del Director General.

Pero este marco teórico sería de imposible verificación sin los cuadros y comités de expertos. Estos comités componen el engranaje esencial de la organización y tienen como finalidad el asesoramiento técnico sobre asuntos determinados. Estos comités están elegidos y

⁴⁶⁸ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

nombrados directamente por el Director General. Los elegidos *aceptan la obligación de facilitar por correspondencia y sin remuneración datos o informes técnicos sobre los progresos realizados en su especialidad; su nombramiento se hace a título personal y no como representantes de gobiernos, instituciones, asociaciones u otros organismos*⁴⁶⁹.

Los comités se convocan para examinar asuntos determinados, según su formación y la naturaleza de los asuntos que se tengan que tratar. Para la designación se tienen en cuenta ante todo su capacidad y su experiencia técnica y se procura a la vez atender las exigencias de una distribución geográfica adecuada. Los comités después de cada reunión emiten un informe. Estos son de vital importancia fundamental para la OMS. En ellos se debe orientar en las actividades y preparar sus programas. Una vez que están elaborados los informes, estos no tienen vigencia hasta que son refrendados por el Consejo Ejecutivo, que autoriza la publicación. La publicación de estos informes tiene como objeto la difusión de las ideas sobre un tema en todo el mundo. Estas publicaciones se realizan en varios idiomas para facilitar el acceso a la información científica.

Desde el principio, una de las acciones más importantes de esta organización estuvo encaminada hacia el freno de las epidemias e intentó poner veto a las enfermedades contagiosas. La poliomielitis no quedó al margen de estos objetivos. El espíritu que mueve a la OMS queda perfectamente explicado con estas palabras: *La erradicación total de la poliomielitis es un objetivo ambicioso y los problemas que plantea deben estudiarse detenidamente en todos sus aspectos, desde el doble punto de vista de la teoría y de la práctica*⁴⁷⁰.

Pero en el año 1958 los sanitarios españoles son conscientes de que, aunque llegue la vacuna a todos los niños españoles, *quedan unos miles de poliomielíticos a los que hay que atender y la verdad es que no existe una organización en nuestro país que recoja y atienda a este gran contingente de inválidos*⁴⁷¹.

⁴⁶⁹ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁴⁷⁰ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, pp. 32-33.

⁴⁷¹ SANCHÍS OLMOS, Vicente: "Rehabilitación" *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 153.

1.1. COMITÉ DE EXPERTOS EN POLIOMIELITIS

La OMS creó un Comité⁴⁷² para investigar todos los temas relacionados con la polio en el mundo. Estos comités se reunían cada tres años y emitían un informe técnico con el fin de acompañar a todos los territorios, dar unas directrices de comportamiento en todos los Estados y además ofrecer las pautas sobre las certezas de lo conocido sobre la enfermedad.

El Primer Comité de Expertos se reunió en 1955. En 1957 se reunió el segundo Comité⁴⁷³. Entre la reunión del segundo y del tercer Comité de Expertos se convocaron dos conferencias internacionales que tuvieron como tema las vacunas de virus vivos atenuados. Una se celebró en junio de 1959 y la otra en junio de 1960, una semana antes del tercer Comité de Expertos.

El Tercer Comité de Expertos se reunió en Washington del 13 al 16 de junio de 1960. El principal eje del trabajo radicó en la definición de las directrices comunes sobre la elección de las vacunas entre todos los tipos que existían y la necesidad de normalizar la propagación de la vacuna⁴⁷⁴.

Las consecuencias inmediatas fueron la sensibilización para que se desarrollaran las campañas de vacunación⁴⁷⁵.

1.2. V SIMPOSIO EUROPEO SOBRE POLIOMIELITIS (1958)

Las autoridades médicas españolas tuvieron un respaldo internacional, cuando La Asociación Europea contra la Poliomielitis, organización internacional de carácter científico con sede en Bruselas,

⁴⁷² La OMS convocó un Comité técnico en 1966 para que se estudiase sobre la integración en los servicios generales de sanidad de las campañas de masa contra enfermedades determinadas. GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública nº29, 1966, p. 7.

⁴⁷³ Comité de Expertos en poliomielitis: *Segundo Informe Técnico del Comité de Expertos en Poliomielitis nº145*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1958, 92 p. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37407/1/WHO_TRS_145_spa.pdf [Consultado en agosto de 2015.]

⁴⁷⁴ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico del Comité de Expertos en Poliomielitis nº203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁴⁷⁵ Para profundizar más sobre este tema se puede consultar la siguiente monografía. BALLESTER, Rosa y María Isabel PORRAS: “La lucha europea contra la presencia epidémica de la poliomielitis: una reflexión histórica”, *Dynamis*, 2012; nº32 (2), pp. 273-285.

en su Asamblea General celebrada en Ginebra el 11 de julio de 1957, acordó que el V Simposio europeo sobre la poliomielitis tuviese como sede Madrid en los últimos días de septiembre de 1958. El presidente era el médico italiano Guido Fanconi y el vicepresidente era el Dr. Bosch Marín.

Para la organización del evento se creó un comité que estaba integrado por el Director General de Sanidad, como presidente (Jesús García Orcoyen), por el Jefe de los Servicios Centrales de Higiene Infantil, como vicepresidente (Juan Bosch Marín) y por el Administrador de los Servicios Centrales de Higiene infantil, como secretario general (Enrique Bravo Sánchez del Peral).

Se presentaron 14 informes de los delegados de los países europeos en los que se habían iniciado en los últimos años campañas de vacunación que afectan a grupos más o menos extensos de población.

Las conclusiones a las que se llega en este simposio motivan y se pueden considerar como los antecedentes inmediatos de la campaña de vacunación.

- *Millones de personas han sido vacunadas en Europa con vacunas de virus muertos de diversas procedencias.*
- *La vacunación parece tan segura como las vacunaciones empleadas para prevenir otras enfermedades. La inocuidad de la vacuna antipoliomielítica es actualmente indiscutible y las campañas de vacunación deben desarrollarse sin restricción alguna.*
- *La valoración precisa de la eficacia de esta vacuna plantea un difícil problema ante el cual sería prematura una opinión definitiva. Las variaciones epidemiológicas de la enfermedad y las diferencias del poder antigénico de las vacunas hacen difícil la interpretación de los resultados; sin embargo, varios delegados han destacado el hecho de que en sus países respectivos una reducción considerable en el número de casos de poliomielitis ha coincidido con la vacunación.*
- *Por otra parte, aunque se han señalado las grandes dificultades que plantea la fabricación industrial de la vacuna, deben continuarse los esfuerzos para mejorar el poder inmunizante de la misma.*
- *Se ha tomado también en consideración el problema de la inmunización con vacunas preparadas a base de virus atenuados, sobre las cuales se realizan actualmente*

*importantes experiencias. Ante el gran interés que presenta este método de inmunización contra la poliomielitis, la Asamblea ha decidido, incluir el estudio de esta cuestión en el programa de la próxima reunión que se celebrará en Alemania*⁴⁷⁶.

Las actas de este simposio se publicaron en una monografía que forma parte de la colección “Al servicio del niño español”, editadas por los servicios de protección maternal e Infantil⁴⁷⁷.

2. INVESTIGACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN ESPAÑA

En los primeros días de noviembre de 1957, gracias a las gestiones de la Dirección General de Sanidad, llegó a nuestro territorio la importación de la vacuna Salk, de procedencia americana. La Escuela Nacional de Puericultura fue la que se encargó de organizar un centro de vacunación antipolio, que en un año había vacunado a 7.500 niños y la cifra total de vacunaciones en España asciende casi a 200.000 niños⁴⁷⁸. *El porcentaje principal de las vacunaciones ha tenido un carácter privado, ya que el volumen de vacunación gratuita, en esta primera etapa, tan solo ha tenido lugar en límites muy reducidos (Casas Cuna, Orfanatos provinciales, Hogares de Niños, Hospital de la Escuela Nacional de Puericultura y asimismo algunas empresas importantes que confirieron la vacunación gratuita a los hijos de sus empleados)*⁴⁷⁹. En esta primera etapa la inmunización era de iniciativa privada. Eran las iniciativas particulares las que fomentaban la vacunación.

⁴⁷⁶ SYMPOSIUM: Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, colección “Al servicio del niño español”, nº248-249, 1958, pp. 7-8.

⁴⁷⁷ SYMPOSIUM: Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, colección “Al servicio del niño español”, nº248-249, 1958, 174 p.

⁴⁷⁸ Cf. LAGUNA, C.: “La vacunación contra la poliomielitis en Escuela”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 87 y p. 88.

⁴⁷⁹ LAGUNA, C.: “La vacunación contra la poliomielitis en Escuela”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 87.

El Dr. Gerardo Clavero del Campo⁴⁸⁰ organizó un centro de investigadores en la Escuela Nacional de Sanidad. Al frente del grupo de investigadores estaba el Dr. Florencio Pérez Gallardo⁴⁸¹, *que dirigía el Laboratorio de Virología*⁴⁸². Desde su primer reglamento, la misión de esta escuela era la enseñanza y la investigación sanitaria⁴⁸³. Este era el centro español de referencia que mantenía colaboración internacional con la Organización Mundial de la Salud. Pienso que debía ser insuficiente, porque en 1958 se tiene proyectado *instalar tres centros similares en otras provincias españolas*⁴⁸⁴. En 1958 ya se había iniciado la vacunación en todo el territorio nacional, aunque no se había generalizado a todo el mundo. Existía la posibilidad de vacunarse, pero no era obligada la vacunación. Eran médicos de buena voluntad los que fomentaban su difusión. En este momento, no se contaba ni con la vacuna suficiente ni con los medios económicos para su producción ni con la infraestructura de gestión para poderla desarrollar.

Los planes de acción que se plantean en este momento para prevenir la poliomielitis son complementarios y afectan a tres dimensiones:

- *Campañas de vacunación masiva, por zonas territoriales y por grupos de edad.*
- *Campañas nacionales de propaganda y difusión de este medio preventivo.*
- *Campañas y cursos de Educación Sanitaria Popular para hacer desaparecer los prejuicios existentes en la población y*

⁴⁸⁰ <http://www.ranf.com/acad%C3%A9micos/acad%C3%A9micos-de-n%C3%BAmero/anteriores/1195-excmo-sr-d-gerardo-clavero-del-campo.html> [Consultada en julio de 2015].

⁴⁸¹ NÁJERA, Rafael: “Florencio Pérez Gallardo 1917-2006”, *Revista Española de Salud Pública*, 2006, vol. 80, nº 5, pp. 605-608. <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v80n5/memoria.pdf> [Consultada en julio de 2015].

⁴⁸² LAGUNA, C.: “La vacunación contra la poliomielitis en Escuela”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 88.

⁴⁸³ *Por su carácter de Escuela Especial, por la preparación de su personal técnico y por el sentido esencialmente práctico que ha de imprimirse a sus enseñanzas, a dichas funciones se agregan la epidemiología y de la Medicina Social y la de preparación de elementos sanitarios.* Decreto de 31 de mayo de 1946 por el que se aprueba el Reglamento de la Escuela Nacional de Sanidad (BOE 27 de junio de 1946).

⁴⁸⁴ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 47.

*proporcionar la elemental cultura sanitaria en este sentido que facilite la vacunación*⁴⁸⁵.

Para verificar esta campaña se decidió seguir los planes de las campañas en masa. Entendemos por campaña en masa un programa sanitario⁴⁸⁶ jerarquizado, con un objetivo único, específico e inmediato. Estas campañas eran aceptadas y queridas por los países en vías de desarrollo⁴⁸⁷.

Esta campaña, que se desarrolla en el otoño de 1963, además de contar con los informes técnicos de la OMS, tiene un grupo de médicos y sanitarios comprometidos con la salud pública. Esta campaña siguió fielmente las directrices del Tercer Informe Técnico; bajo el título *Erradicación de la poliomielitis* decía:

Para lograr este fin, lo primero que debe hacerse es vacunar en poco tiempo con virus atenuado a toda la población o por lo menos a los grupos más receptivos. Una vez establecido ese “muro” de protección con virus vacunales, habrá que determinar, mediante estudios especiales, el medio más eficaz para mantener la resistencia de la población. También será necesario emprender otros estudios especiales, el medio más eficaz para mantener la resistencia de la población. También será necesario emprender otros estudios sobre la modificación del comportamiento biológico del virus poliomielítico en climas diversos, en diferentes grupos económicos sociales y en colectividades donde la administración de la vacuna se hace en condiciones distintas (instituciones, zonas rurales, localidades pequeñas, grandes ciudades, etc.).

La erradicación total de la poliomielitis es un objetivo ambicioso y los problemas que plantea deben estudiarse

⁴⁸⁵ BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 47-48.

⁴⁸⁶ *Un programa sanitario que concentra sus esfuerzos en la aplicación a toda la colectividad de unas medias expresamente destinadas a combatir en su sentido más amplio e incluso, cuando es posible, erradicar una enfermedad transmisible determinada.* GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública nº29, 1966, p. 12.

⁴⁸⁷ *Las campañas en masa contra las enfermedades transmisibles interesan de manera particular a la mayoría de los países en desarrollo, donde al propio tiempo es innegable la necesidad de un planteamiento sanitario amplio bien atendido que se funde en una evaluación objetiva del orden de prioridad en las atenciones de salud pública, materia en que la OMS tiene atribuciones para prestar toda la ayuda posible.* GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública nº29, 1966, p. 12.

*detenidamente en todos sus aspectos, desde el doble punto de vista de la teoría y de la práctica*⁴⁸⁸.

Con este espíritu que se plasma en el Tercer Informe Técnico de 1960 se articula la Campaña de Vacunación en 1963.

3. LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

La Dirección General de Sanidad fue la institución que organizó la campaña de vacunación. Jugó un papel fundamental porque se encargó de definir un sistema organizado entre las instituciones que ya existían en el Estado. Se trataba de un planeamiento horizontal con un objetivo único a largo plazo.

Las campañas masivas no se podían verificar en todos los lugares, ni las instituciones podían dirigirlas todas, ni se podían afrontar de la misma manera con todas las enfermedades. La OMS ofrece unas recomendaciones que deben estar presentes en las instituciones sanitarias⁴⁸⁹ que van a dirigir la campaña y otras recomendaciones que tienen como objeto la enfermedad⁴⁹⁰ sobre la que se va a actuar.

Las características que se presuponen a las instituciones sanitarias son:

- Los servicios sanitarios tienen una estructura orgánica jerarquizada e interrelacionada.
- Son permanentes, ya que los servicios que prestan son estables en el tiempo y de carácter duradero.
- Participan en la vida de la sociedad, ya que no se limitan a prevenir y curar las enfermedades, sino que buscan la salud y el bienestar de los ciudadanos.
- Se tienen que adaptar a las necesidades y a los recursos, ya que escogerán las líneas de acción que permitan obtener los resultados más satisfactorios en relación con los recursos económicos y profesionales que tengan disponibles.
- Son flexibles y en constante evolución y desarrollo, porque se tienen que adaptar a los diferentes problemas sanitarios, a los

⁴⁸⁸ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, pp. 32-33.

⁴⁸⁹ GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública n°29, 1966, pp. 23-25.

⁴⁹⁰ GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública n°29, 1966, pp. 26-28.

distintos cambios sociales y a las diversas estructuras económicas y políticas.

La OMS reconoce que no se puede intervenir con una campaña masiva sobre cualquier enfermedad.

- Importancia de la enfermedad, dando prioridad a las enfermedades infecciosas y contagiosas.
- Consideraciones económicas, ya que algunas campañas de masa aumentan en poco tiempo la capacidad productiva de la población.
- Actitud de la población frente a la medida sanitaria. En este sentido hay que analizar el conflicto y el grado de rechazo y de adopción y generalmente es necesario preparar a la población con propaganda.
- Requisitos técnicos eficientes y fiables, poniendo todo el conocimiento científico de una enfermedad para poder ejecutar con éxito la campaña. Las medidas profilácticas que se van a usar y que los fármacos estén contrastados.
- Requisitos prácticos ya que, aun en el caso de que se disponga de medios técnicos eficaces, el éxito de la campaña depende de la adecuada aplicación de los mismos.

En consecuencia, el éxito de la campaña exigirá que, además de que se cumplan las características de las instituciones y que se seleccione con precisión la enfermedad sobre la que se va a actuar, se cumplan los siguientes elementos:

- Planes de trabajo, claros y precisos.
- Cronogramas adecuados de aplicación.
- Técnicas bien definidas para la aplicación de los medios que tienen que utilizarse, siempre atendiendo a elegir las más sencillas.
- Inspecciones frecuentes a cargo de expertos.
- Sistemas sencillos y claros de notificación y evaluación de las actividades realizadas.
- Normalización de los formularios.
- Integrar las actividades de la campaña en un corto plazo en el sistema sanitario. Para que lo excepcional sea una norma para todos.

En todo este contexto, es necesario un estricto control de los servicios administrativos. La organización administrativa y política condiciona el desarrollo de estas campañas. Es necesaria una actitud sensata que favorezca la consecución de la misma. Por ejemplo, se necesitan:

- Una actitud flexible que permita la adaptación a los posibles imprevistos.
- Tener una visión realista. Hacer un planteamiento que garantice el éxito del proyecto. Hacer previsión de gastos reales para la ejecución del programa, el costo del equipo, los medios de transporte y la inspección del programa.

Todo esto puede estar muy bien planteado, pero, si no se tienen brazos, no sirve de nada. Hace falta gente. Para ello, la gestión de la campaña necesitará la formación del personal no solo al inicio, sino a lo largo de su desarrollo, y el informe periódico sobre los progresos realizados y las dificultades encontradas, para que desde este conocimiento se puedan abordar los cambios necesarios que favorezcan el éxito de cualquier campaña. Es necesaria la formación continua a lo largo de la campaña⁴⁹¹. Pero las personas solas no trabajan. Es necesario el trabajo en equipo. Conseguir un grupo cohesionado y bien engranado con distribución de funciones e interdisciplinar es esencial para lograr el éxito. Desde la OMS se recomiendan estos requisitos para favorecer el desarrollo de los grupos que trabajen en estas campañas:

- Creación de actitudes favorables (identidad y pertenencia al grupo).
- Participación gradual en el proyecto.
- Definición clara y precisa de las funciones que tienen que desarrollar los diferentes miembros.

4. SELECCIÓN DE LAS CEPAS PARA LA VACUNACIÓN

Desde que Jenner encontrase la vacuna como prevención contra las viruelas (1796), este nombre se generalizó para todos los remedios

⁴⁹¹ *Conviene distribuir manuales y documentación análoga a condición de que su utilidad y aplicación práctica sean objetivo de una revisión constante.* GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública nº29, 1966, pp. 36-37.

que nos inmunizasen frente a una enfermedad epidémica⁴⁹² y sus descubrimientos fueron el motor de investigación para muchos médicos que valoraban como prioritaria la medicina preventiva. El siglo XIX consolidó la lucha contra la viruela, pero será en el siglo XX cuando se generalice la búsqueda de vacunas para todas las enfermedades epidémicas, como difteria⁴⁹³.

En la mitad del siglo XX, el empleo de vacunas tropieza con las siguientes dificultades: la dotación de vacuna a los centros sanitarios; determinar el grupo sobre el que se tiene que realizar la vacunación para conseguir mejores resultados con la mínima inversión de recursos y cuándo debe repetirse la inyección preventiva, ya que en esos momentos se considera *que la duración de la inmunidad conferida por ese método es escasa*⁴⁹⁴.

Experiencias anteriores, como la de la vacuna contra la difteria, habían demostrado que para que la vacunación tuviese efecto, se tenía que vacunar a un alto porcentaje de población. También se tenía claro que la edad de mayor morbilidad y mortalidad para las enfermedades epidémicas era la edad preescolar (niños menores de cinco años) y que lo óptimo era extender la vacunación a todos los niños de cero a diez años⁴⁹⁵. Otro gran problema que tenían las vacunas era recopilar las dosis necesarias de vacunas para realizar las vacunaciones. Tradicionalmente los organismos que podían suministrar vacunas eran: Instituto Nacional de Sanidad, Institutos Provinciales de Sanidad, Vacunas donadas de otros países y organismos internacionales y Vacunas compradas a Laboratorios comerciales en España⁴⁹⁶.

⁴⁹² Interesante es la exposición que se realizó en La Coruña titulada “Vacuna viene de vaca” para conmemorar el bicentenario de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, de la que tuve el honor de ser asesora científica.

⁴⁹³ Para comprender las políticas vacunales contra la difteria véase BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” n° 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 3-10.

⁴⁹⁴ Cf. FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA: *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, n° 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1949, p. 61.

⁴⁹⁵ Cf. BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” n° 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 4-5.

⁴⁹⁶ Para estudiar el caso de la difteria, véase: BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” n° 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, pp. 6-8.

Otro aspecto importantes es quién se responsabiliza de la práctica de la vacunación y de su control. A mediados del siglo XX, la práctica de las vacunaciones recae en la buena voluntad de instituciones que, sensibilizadas con la salud pública, intentan poner su granito de arena a su manera. Son, por ejemplo: los Institutos Provinciales de Higiene, la Sección Femenina, Servicios de Higiene Infantil del Estado y los diferentes Laboratorios Municipales de Higiene de Madrid. *Además hay que considerar las efectuadas por los médicos particulares, Servicios municipales del resto de la nación, ídem de las Diputaciones Provinciales, Hospitales, Beneficencia particular, etc.*⁴⁹⁷.

A mediados del siglo XX, se considera que el único factor capaz de disminuir la morbilidad de cualquier enfermedad epidémica es la vacunación. Pero en esta vacunación *es indudable que influyen la inmunidad adquirida, la proporción de sujetos receptivos y sujetos inmunes, en los diversos grupos de población en el equilibrio en constante cambio de esas proporciones, equilibrios que se rompen por bruscos cambios en la natalidad o por emigraciones importantes*⁴⁹⁸.

Al mismo tiempo, para que una epidemia pueda producirse en una colectividad, es necesario que exista un número de sujetos receptivos. Una vez producida la epidemia, aumenta el número de personas inmunes y es preciso que pasen varios años para que otra epidemia se produzca, cuando vuelva a existir un suficiente número de receptores que favorezca el contagio. Eso es lo que se conoce por ciclos de las enfermedades epidémicas⁴⁹⁹.

A mediados del siglo XX, se sabe por la experiencia vacunadora que *todas las campañas de vacunación aceleran la regresión de las curvas*

⁴⁹⁷ BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 8.

⁴⁹⁸ BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 10.

⁴⁹⁹ *Estos ciclos son tanto más cortos cuanto mayor es la posibilidad de contagio (vida urbana) y cuanto más contagiosa es la enfermedad.* BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 10.

*cíclicas y disminuye, por lo tanto, la mortalidad que dichas epidemias ocasionan*⁵⁰⁰.

El logro de la vacuna contra la polio fue una carrera de obstáculos. Se pensó que el mejor modo para dominar la enfermedad era conocerla. Al igual que para otras enfermedades, se creó un Comité de Expertos encargado del estudio de la poliomielitis.

El Comité de Expertos que se reunieron en Washington en 1960 estaba formado por los siguientes miembros: Sir Macfarlane Burnet⁵⁰¹; Profesor S. Gard⁵⁰²; Dr. J. H. S. Gear⁵⁰³; Dr. R. Murray⁵⁰⁴; profesor J. R. Paul⁵⁰⁵; Dr. V. Skovranek⁵⁰⁶; Profesor C. H. Stuart-Harris⁵⁰⁷; y el Profesor V.M. Zhadanov⁵⁰⁸. A este comité científico se une una secretaría técnica que fundamentalmente estaba formado por norteamericanos. Eran el Dr. A. N. Bica⁵⁰⁹, Dr. R. Dulbecco⁵¹⁰, Dr. A.

⁵⁰⁰ BOSCH MARÍN, Juan y Manuel BLANCO OTERO: “En pro de la vacunación antidiftérica”, en *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, p. 10.

⁵⁰¹ Director del Walter&Eliza Hall Institute of Medical Research, Melbourne, Australia. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰² Gard era miembro del Departamento de Investigaciones Viroológicas, Karolinska Institutet, Estocolmo, Suecia. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰³ Director del The South African Institute for Medical Research, Johannesburgo, Unión Sudafricana. Actualmente Sudáfrica. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁴ El Dr. Murray es el Director de la División of Biologics Standards, National Institutes of Health, Bethesda, Md. Estados Unidos de América. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁵ Perteneció a la Section of Epidemiology and Preventive Medicine, Yale University School of Medicine, New Haven, Conn (parece que es Connecticut), Estados Unidos de América. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁶ Este miembro pertenece al Ministerio de Sanidad de Checoslovaquia. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁷ Imparte docencia en el Departamento de Medicina de la Universidad de Sheffield en Inglaterra. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁸ El profesor Zhdanov es Académico y Secretario de la Academia de Ciencias Médicas de Moscú en la URSS. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵⁰⁹ El Dr. Bica era Jefe del Servicio de Enfermedades Transmisibles en la Oficina Sanitaria Panamericana (Oficina Regional de la OMS para las Américas), que tenía la sede en Washington D. C. en Estados Unidos. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵¹⁰ El Dr. Dulbecco era consultor y era Profesor de Virología en el Institute of Technology en Pasadena, California (Estados Unidos). Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

M. M. Payne⁵¹¹ y el Dr. M. M. da Silva⁵¹². En el Comité de 1960 se eligió como Presidente al inglés Stuart-Harris, como Vice-presidente al ruso Zhdanov y como relator al norteamericano Murray.

Después de una investigación de más de medio siglo, se desarrollan dos formas en que se puede inocular el virus de la poliomielitis: las vacunas con virus inactivados y las vacunas con virus vivos. Cada una de ellas tiene sus ventajas y sus inconvenientes. En 1960 lo que se conoce de cada uno de estos tipos es lo siguiente.

La vacuna de virus inactivos fue sometida a una importante crítica. El fallo que se manifiesta es que *para obtener una vacuna de eficacia antigénica constante e invariablemente exenta de virus patógenos, es necesario observar en todas las operaciones de preparación unas normas técnicas muy rigurosas*⁵¹³. La vacuna Salk no está bien considerada por su ineficacia para prevenir la infección intestinal⁵¹⁴, pero esta vacuna tiene, en cambio, la gran ventaja de evitar los peligros consiguientes a la administración de virus vivos que pueden ser variantes o ir acompañados de otros agentes de contaminación.

La vacuna de virus vivos ha dado también resultados satisfactorios en algunos países donde su empleo ha sido muy general. Sus ventajas principales son la comodidad de la administración oral y su reducido coste⁵¹⁵. La repetición de las dosis se acepta con mucha más facilidad que en el caso de las inyecciones subcutáneas. La vacuna plantea un problema especial: *la dificultad de vigilar eficazmente las operaciones de preparación con objeto de que la atenuación de los virus vacunales sea suficiente y de evitar la*

⁵¹¹ El Dr. Payne era Jefe del Servicio de Virosis, en la División de Enfermedades Transmisibles de la OMS en Ginebra y actuaba como secretario del Comité. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵¹² El Dr. da Silva era asesor en poliomielitis en el Servicio de Enfermedades Transmisibles en la Oficina Sanitaria Panamericana (Oficina Regional de la OMS para las Américas), que tenía la sede en Washington D. C. en Estados Unidos. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, contraportada.

⁵¹³ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 41.

⁵¹⁴ *Aun haciendo caso omiso de las dificultades técnicas que plantea la preparación de la vacuna de Salk, su ineficacia para prevenir la infección intestinal limita su utilidad práctica cuando el objeto de la vacunación no es simplemente la protección individual de las personas vacunadas sino la eliminación de las cepas parilitógenas.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 41.

⁵¹⁵ *Todas las cepas de virus atenuados que se usan en la actualidad han resultado ser inocuas y eficaces para la inmunización de los lactantes y de los niños de corta edad cuando se administran en varias dosis. Pero las observaciones limitadas a los niños no permiten asegurar que los resultados vayan a ser igualmente satisfactorios en todos los grupos de población.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 42.

*contaminación por virus extraños procedentes de los tejidos del mono*⁵¹⁶.

Para conseguir las vacunas con virus atenuados se realizaron experimentos para descubrir la eficacia de la vacuna. Esta eficacia estaba en función del tipo de vacuna que utilizaban (con virus vivos o virus atenuados) y el modo de realizar la inoculación⁵¹⁷ (inoculación intrarraquídea, intratálamica o intramuscular).

En 1960 las vacunas procedentes de cepas de Estados Unidos son tres⁵¹⁸, según se refleja en el tercer informe del comité de Expertos. En el siguiente cuadro lo vemos más gráficamente:

| | Tipo 1 | Tipo 2 | Tipo 3 |
|--------------------|-------------|--------------|-------------|
| Grupo de KOPROWSKI | Wistar-Chat | TN o P712 | Wistar Fox |
| Grupo de LERDELE | Lerdele-SM | Lerdele MEF | Lerdele Fox |
| Grupo de SABIN | L.Sc.2ab | P712, Ch 2ab | Leon, 12 ab |

A la población no se puede inocular cualquier tipo de vacuna. Las vacunas que se inoculan necesitan cumplir una serie de propiedades que garanticen la inmunidad frente a la polio⁵¹⁹.

En 1960, la vacuna de virus atenuados se ha administrado a millones de personas en numerosas regiones del mundo⁵²⁰. Se han vacunado 50 millones de personas con la cepa Sabín (99% realizadas en población menor de 15 años), 13 millones con la cepa de Koprowski (100% realizadas en población menor de los 15 años) y

⁵¹⁶ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 42.

⁵¹⁷ Sobre el modo de realizar la inoculación en los diferentes experimentos la información está en Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 21 y ss.

⁵¹⁸ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 11.

⁵¹⁹ *Esas propiedades son las siguientes: 1. Poca neurovirulencia para el mono, en inoculación intracerebral. 2. Buena actividad inmunógena, comprobada por la infección y por la formación de anticuerpos consecutivos a la administración de la correspondiente vacuna monovalente. 3. Estabilidad genérica en los pases por el hombre, verificada mediante los oportunos ensayos con virus aislados en las personas vacunadas y en sus contactos. 4. Ausencia de acción paralizante en el hombre, verificada mediante ensayos prácticos que demuestren la inocuidad y la eficacia de la vacuna. 5. Aptitud reducida para la propagación, verificada mediante estudios en familias, instituciones y grupos de población. 6. Aptitud limitada para invadir tejidos distantes del aparato digestivo, verificada por la ausencia de viremia o por una viremia baja durante la infección.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 34.

⁵²⁰ En el informe se hace un estudio pormenorizado del proceso de vacunación en diferentes regiones y dentro de cada región en diferentes Estados. Cf. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, pp. 11-19.

dos millones con la cepa Lederle (90% realizadas en población menor de 15 años)⁵²¹. La eficacia y la confianza en la vacuna van aumentando aunque todavía existían cuestiones por resolver⁵²². El problema más importante de ellos es la inocuidad⁵²³. El Comité de Expertos sobre la polio se da cuenta de que, además de propagar la vacuna en la mayor parte de los países, se tiene que extremar la vigilancia para determinar con mayor precisión la eficacia de la vacuna. *La eficacia de una vacuna se determina en definitiva, por su utilidad para combatir o prevenir la poliomielitis paralítica causada por virus naturales*⁵²⁴.

Los métodos de vigilancia tienen por objeto:

Primero: determinar y evaluar las manifestaciones patológicas que se presenten en los niños o en los adultos recién vacunados con virus poliomielíticos atenuados y las que se declaren en las personas que viven en contacto íntimo e incluso indirecto con los vacunados, y puedan deberse a la infección provocada por la vacuna.

*Segundo: comparar las tasas de incidencia de manifestaciones patológicas o de presuntos casos de poliomielitis obtenidas en los grupos vacunados y en las personas sin vacunar*⁵²⁵.

En 1960, la selección de las cepas *se basa principalmente en el grado de atenuación determinado mediante infecciones experimentales en el mono, pues se da por supuesto que la neurovirulencia manifestada en esta prueba es una medida de la patogenicidad del virus para el hombre, aunque no se sabe hasta que punto hay correspondencia entre una y otra cosa*⁵²⁶. El Comité de Expertos ese mismo año establece unas normas y termina diciendo: *El*

⁵²¹ Los datos numéricos los he tomado del cuadro de clasificación de las propiedades de las cepas vacunales. Cf. Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 35.

⁵²² *Se dispone ya de datos muy abundantes sobre su inocuidad y su eficacia. La confianza en esta vacuna ha aumentado en los últimos tres años, en particular porque casi todas las experiencias han dado resultados satisfactorios.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 23.

⁵²³ *El más importante de los problemas que quedan por resolver es la inocuidad. Sería necesario medirla con exactitud y determinar mediante ensayos prácticos si existe o no un riesgo clínico, por pequeño que sea.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 23.

⁵²⁴ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 31.

⁵²⁵ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 11.

⁵²⁶ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 33.

*Comité se ha abstenido de manifestar preferencia por ninguna de ellas*⁵²⁷.

La polio se previene mediante la vacunación. En 1960 se usan tres tipos de vacuna. Una, la vacuna con virus muertos de SALK. Otra es la vacuna con virus atenuados de KOPROWSKY, y la vacuna con virus atenuados, por vía oral, de SABIN. *Lo que no conocemos es la influencia que pueda tener ya en nuestra epidemia por haber sido todavía vacunados pocos niños*⁵²⁸. La vacunación no deja ver los resultados de una manera inmediata. Los efectos se perciben cuando las enfermedades afectan a poblaciones que ya están previamente inmunizadas.

Una de ellas es una vacuna inyectada. Es la vacuna Salk. En 1955 se aprobó su uso. Se elabora a partir de virus de polio completamente inactivados y se inyecta en el cuerpo⁵²⁹. La otra es una vacuna oral. Es la vacuna Sabin. Se aprobó en 1963 y se elabora a partir de virus de polio debilitados⁵³⁰. Ambas vacunas provocan que el organismo genere anticuerpos que sirvan para combatir al virus de la polio. En consecuencia, las dos crean inmunidad y la persona está protegida frente a una posible infección e impide el contagio.

Las ventajas y los inconvenientes de cada tipo de vacuna deberán sopesarse también para elegir la que más convenga en una colectividad determinada. Cuando se inicia la primera campaña de vacunación polio en España, se puede admitir ya que la inmunización antipoliomielítica es posible tanto con las vacunas de virus inactivados como con las de virus vivos.

A pesar del éxito de la vacunación con virus modificado “avirulento” (vacuna tipo Sabin), se continúa empleando la vacuna tipo Salk, purificada y concentrada, mezclada con la vacuna antidiftérica, antitetánica y antipertúsica, o sea con vacuna triple DPT, que cuando se una con la antipoliomielítica se denomina cuádruple.

La administración de este tipo de vacuna era más costosa y exigía más tiempo para su aplicación. Estas dos causas, económica y mayor tiempo de empleo, provoca que poco a poco sea reemplazada por la vacuna triple DPT, con solo dos dosis, a la par que, en sus pausas o simultáneamente, se toma por vía oral tipo Sabin.

⁵²⁷ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 36.

⁵²⁸ TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 48.

⁵²⁹ Esta es la vacuna que se aplica actualmente en España y en Estados Unidos.

⁵³⁰ En la actualidad, no se utiliza ni en España ni en los Estados Unidos.

Hasta 1970, se emplearon ambas vacunas. Primero se prescribía la vacuna cuádruple y luego se utilizaba la vacuna tipo Sabin como vacuna de refuerzo.

La vacuna se administraba en tres dosis. Las dos primeras dosis se administraban con intervalos de un mes y, a los nueve meses, se administraba la tercera dosis⁵³¹.

5. LOS SANITARIOS

La inmunización fue concebida y realizada de forma que la vacuna llegase hasta los más apartados rincones del Estado. Se crearon equipos móviles formados por un médico y tres auxiliares femeninos que trasladaron la vacuna desde las Jefaturas Provinciales de Sanidad, encargadas de verificar la Campaña hasta los pueblos más recónditos y alejados. Se creó una verdadera urdimbre sanitaria.

*El personal médico y auxiliar, con una estrega y sacrificios dignos de todo elogio, recorrió rutas e itinerarios para visitar todos los municipios y su término, sin perdonar atajos y vericuetos con el fin de que no quedara ninguna pedanía, cortijada, casería, alquería, pazo, etc., sin que sus niños recibieran las tres gotas y terrón de azúcar*⁵³².

La implicación de los sanitarios en la campaña de vacunación es reconocida casi en el mismo momento en el que se desarrolla. Domingo Espinós, Jefe Provincial de Sanidad de Valencia, en una conferencia en la Academia de Medicina de Valencia, afirma:

Quiero que este acto termine con la expresión sincera de agradecimiento por vuestra asistencia y manifestar a todos los puericultores-pediatras los estimemos incluidos dentro de la familia sanitaria, pues sanidad hacéis al diagnosticar precozmente un enfermo

⁵³¹ Cf. ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 145.

⁵³² MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 22.

*infeccioso, tratándole evitáis que la cadena de contagio quede limitada a un círculo muy reducido*⁵³³.

El Dr Boix Barrios en la discusión afirma:

*Desde luego, la campaña que se ha hecho de vacunación contra la polio ha sido de un éxito extraordinario e indudablemente todo el mundo pensará que con esta nueva campaña va a pasar exactamente lo mismo*⁵³⁴.

Además de los requerimientos técnicos y las repercusiones económicas de asistencia médica necesita de una ordenación y una coordinación⁵³⁵. Las campañas de vacunación, tanto la piloto como general obligatoria, fue la primera que puso a prueba la estructura económica de la Seguridad Social⁵³⁶.

6. ÁMBITOS DE DESARROLLO Y ADMINISTRACIÓN DE LA CAMPAÑA

El Tercer Informe del Comité de Expertos determina los parámetros que se deberán tener en cuenta para garantizar el éxito de las campañas vacunales y al mismo tiempo considerar las condiciones locales⁵³⁷. Son las siguientes:

1. *Las disponibilidades de fondos y de personal que pueden emplearse en una campaña sanitaria.*
2. *Conocimiento y análisis pormenorizado de los resultados de los anteriores programas de preparación y administración de vacunas antipoliomielíticas.*
3. *Comprender y vigilar la situación epidemiológica local en relación con:*

⁵³³ ESPINÓS, Domingo: "Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalente: difteria, tos ferina y tétanos", *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, 1/1965, p. 19.

⁵³⁴ ESPINÓS, Domingo: "Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalente: difteria, tos ferina y tétanos", *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, 1/1965, p. 19.

⁵³⁵ EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p. 46.

⁵³⁶ *El desarrollo de los sistemas coordinados y armónicos de la Seguridad Social ha originado a demás de la reducción del sector privado, la casi total extinción de la Beneficencia y la acogida de casi todas las responsabilidades sociales ante la población por la Seguridad Social.* EVANGELISTA BENÍTEZ, Manuel: *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia, 1976, p. 49.

⁵³⁷ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico nº203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 41.

- a. *La propagación de los virus poliomielíticos y de otros enterovirus (la mejor manera de evaluarla es seguir todas las variaciones de la curva de infección por edades, determinada mediante encuestas serológicas, y de las tasas de parálisis).*
- b. *La amplitud y la eficacia de la vacunación contra la poliomielitis.*

La política de la campaña de vacunación polio se centra en la propagación de la vacuna oral Sabín en el invierno del año 1963 (primera dosis) y en la primavera del año 1964 (segunda dosis).

La administración de la vacuna estaba descrita en el Tercer Informe de la Comisión de Expertos. Dice así:

Como quiera que muchas de esas Vacunas se administren a niños menores de tres meses, convendría hacerlo en tres veces, a intervalos de un mes, para compensar la acción “encubridora” de los anticuerpos maternos que pueden durar hasta siete u ocho meses en los hijos de madres muy inmunes⁵³⁸.

Desde el primer momento se vio la necesidad de normalizar los métodos de administración de las vacunas. Ya que hasta 1960 estos métodos eran de lo más variado y cada país innovó en la medida que pudo, para conseguir la verificación de las campañas de vacunación.

El método más usado fue la administración de la vacuna líquida.

La vacuna líquida puede administrarse con cuentagotas o pulverizador o diluida en jarabe, leche u otro medio análogo. En ciertos casos especiales se ha administrado en cápsulas o por sonda esofágica⁵³⁹.

De todos los métodos utilizados, el más original fue el reparto de caramelos con la vacuna en la URSS⁵⁴⁰. Esta administración de la vacuna sirvió de modelo a otros países como España.

En 1960 se afirma que *en la mayor parte del mundo no hay ya escasez de vacuna y si las disponibilidades de ésta no se usan*

⁵³⁸ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 11.

⁵³⁹ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 40.

⁵⁴⁰ *En la URSS se ha ensayado con resultados satisfactorios un método de administración de la vacuna en caramelos que ha resultado cómodo y que, en los programas desarrollados en el país en 1960, se utilizó para la vacunación de todos los niños excepto los lactantes, a los que se administró una preparación líquida.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 40.

*enteramente es tan solo por razones económicas o por la resistencia de la población*⁵⁴¹. Ese mismo año, también se afirma que *las vacunas preparadas y ensayadas con arreglo a las normas en vigor pueden utilizarse sin peligro*⁵⁴². A España llegaron las experiencias vacunales que se estudian en dos centros de investigación, uno europeo y otro norteamericano.

Antes de emprender la Campaña a escala nacional se consideró hacer una prueba piloto con el fin de analizar las diferencias geográficas, climáticas, demográficas, psicológicas... Se eligen dos provincias: Lugo y León. Sobre esta campaña se puede ver una reedición de los trabajos de Pérez Gallardo⁵⁴³.

Después del éxito se planteó realizar la campaña de vacunación en masa. Fue planificada por José Manuel Romay Beccaría⁵⁴⁴ y dirigida por los doctores Pérez Gallardo y Vaamonde. Se realizó en dos fases. La primera, desde el día 20 de noviembre al 20 de diciembre de 1963 y, la segunda, en el mes de abril de 1964⁵⁴⁵.

Durante el cuatrienio 1965-1968 continuaron las campañas anuales de vacunación y de revacunación con la vacuna oral tipo Sabín (“Wellcome” con los 3 tipos I, II y III) practicadas a todas las personas comprendidas entre los dos meses y los dieciocho años. En 1965 se realiza una campaña de vacunación contra la difteria, tos ferina y tétanos y, para la población infantil que aún no vacunada contra la poliomielitis, sería complementaria⁵⁴⁶. Estas vacunaciones se realizaban junto con la vacunación trivalente -Tétanos, Difteria y Tos ferina- (“Welltrivax” D, T y T), que era inyectable y se practicaba a todos los niños comprendidos entre los dos meses y los siete años.

⁵⁴¹ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 4.

⁵⁴² Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 9.

⁵⁴³ PÉREZ GALLARDO, Florencio, Luis VALENCIANO CLAVEL y Jesús GABRIEL Y GALÁN: “Resultados de la Campaña Nacional de Vacunación Antipoliomielítica por vía oral en España (Estudio Viroológico y epidemiológico)”, *Revista Española de Salud e Higiene Pública*, 20013, n° 83, pp. 523-540. Disponible en línea en la siguiente dirección electrónica: http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n5/11_colaboracion_especial10.pdf [Consultado en septiembre de 2015].

⁵⁴⁴ Juan Manuel Romay Beccaría era el Secretario General de la Dirección General de Sanidad.

⁵⁴⁵ *En la primera etapa se administró la cepa SABIN tipo I y en la segunda una combinación de las cepas atenuadas I, II, y III.* MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 21.

⁵⁴⁶ ESPINÓS, Domingo: “Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalentes: difteria, tos ferina y tétanos”, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, n°25, 1/1965, p. 17.

Ambas vacunas eran muy bien aceptadas y solicitadas por la población. Su cobertura de las vacunas era variable en función a estos criterios de solicitud y aceptación y las dimensiones geográficas sobre las que se tenía que desarrollar. No el lo mismo un área geográfica muy controlada como el Sahara⁵⁴⁷, donde la vacunación prácticamente alcanzaba a la totalidad de la población infantil, que la zona gallega o los Monegros o la sierra de Murcia.

A modo de resumen podemos decir que la vacuna Salk se administraba por inyección parental, mientras que la Sabin se administra por boca, con leche, incorporada a un terrón de azúcar o directamente en forma de gotas.

El dilema ahora no estaba en el tipo de vacuna, sino en las dosis. Para conseguir la inmunidad con la vacuna Salk eran necesarias cuatro inyecciones⁵⁴⁸, mientras que la vacuna Sabin podría administrarse con mayor frecuencia a intervalos de seis semanas⁵⁴⁹.

7. VIGILANCIA DE LAS VACUNACIONES REALIZADAS

Una vez realizada la campaña, había que supervisar los efectos de la vacunación en la población receptora. En 1960, el Comité de Expertos en poliomielitis establece una nomenclatura que tiene como objeto normalizar la denominación de los términos que se utilicen para la definición de los efectos de las vacunas. El Comité propone el uso de tres términos que describen de mayor a menor la gravedad de la enfermedad:

⁵⁴⁷ *La vacunación alcanza a la totalidad de la población infantil.* DIRECCIÓN GENERAL DE PLAZAS Y PROVINCIAS AFRICANAS E INSTITUTO DE ESTUDIOS AFRICANOS: *La sanidad en la provincia de Sahara: Informe sobre la situación de la salud durante el cuatrienio 1965-1968 en la provincia del Sahara*, Madrid: CSIC, 1969, p. 6.

⁵⁴⁸ *Actualmente se admite que para que la vacuna de Salk proporcione suficiente inmunidad son necesarias cuatro inyecciones. Las dos primeras separadas entre sí por cuatro semanas; la tercera, de seis a ocho meses más tarde, y la cuarta, un año después de la tercera. La duración del programa individual de vacunación con vacuna de Salk es, pues, muy prolongada.* GARCÍA ORCOYEN, Jesús: *Estado actual y fundamentos de la vacunación contra la poliomielitis*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1963, p.16.

⁵⁴⁹ La vacuna de Sabin permite una mayor rapidez y flexibilidad en su administración. Puede hacerse ésta en tomas monovalentes, es decir, que cada una de ellas contenga un solo tipo de virus poliomielítico; puesto que éstos son tres, se administrarán tres tomas, separadas entre sí por un intervalo de seis semanas. Puede administrarse también una primera toma que contenga sólo el tipo más frecuente como causa de parálisis, es decir, el tipo I, y una segunda toma, seis semanas después, que contenga una mezcla de los tipos II y III. En algunos programas se utilizan dos tomas de una mezcla de los tres tipos. GARCÍA ORCOYEN, Jesús: *Estado actual y fundamentos de la vacunación contra la poliomielitis*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1963, pp.16-17.

- * *Poliomielitis paralítica* (virus de tipo 1, 2 ó 3)
- * *Poliomielitis no paralítica* (virus de tipo 1, 2 ó 3)
- * *Infección (inaparente) por virus poliomielítico* (de tipo 1, 2 ó 3)

Se recomienda el uso de esta nomenclatura cuando en los países se disponga de *servicios de laboratorio adecuados y debidamente utilizados*⁵⁵⁰. Se recomienda que se notifiquen por separado los casos de poliomielitis paralítica de los otros tipos para evitar el escándalo sanitario.

El fin que tienen las políticas de vigilancia es la elaboración de estadísticas precisas y fiables que sirvan para realizar la evaluación de los planes y el diseño de los programas de inmunización, con vacuna de virus inactivos o de virus vivos. Según afirma el Comité de Expertos en 1960 las encuestas⁵⁵¹ de recogida de datos permitirán: *la evaluación preliminar del estado inmunológico de la población; la determinación de la actividad de los lotes de vacuna en la población; y, la evaluación de la eficacia práctica de la vacuna desde el punto de vista sanitario*⁵⁵².

El Comité tiene como objeto evaluar los métodos de vacunación antipoliomielítica en relación con las circunstancias especiales de cada colectividad. Al mismo tiempo, el Comité ofrece recomendaciones con el fin de consolidar los estudios de las ventajas y los inconvenientes de cada tipo de vacuna, según sean las condiciones epidemiológicas, sociales y económicas del país interesado.

8. VALORACIÓN DE LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN

La campaña de vacunación contra la poliomielitis emprendida por el Ministerio de Trabajo, a través del Seguro de Enfermedad en el mes de enero, ha superado la cifra de los 615.000 niños vacunados, lo que constituye un éxito que va mucho más allá de los

⁵⁵⁰ Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 44.

⁵⁵¹ *Las citadas encuestas, que han resultado ser indispensables para la buena marcha de los programas de vacunación, revestirán probablemente la misma importancia en lo sucesivo.* Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 57.

⁵⁵² Comité de Expertos en poliomielitis: *Tercer Informe Técnico n°203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1960, p. 45.

cálculos más optimistas. En total, en número de dosis administradas en las tres fases de la vacuna pasa, hasta el momento, de 1.200.000⁵⁵³.

Después de la campaña polio de 1964 y de la campaña triple vírica de 1965, se dieron cuenta de las necesidades de establecer un calendario de vacunación⁵⁵⁴ y una cartilla de vacunación personal vinculada a cada niño⁵⁵⁵. El objetivo que tiene esta ficha es facilitar la información vacunal al médico que por cualquier causa tenga que atender a un niño.

El éxito de la campaña se deja ver de manera explícita en las palabras de Manuel Mezquita⁵⁵⁶:

Lo más destacado de una gran campaña sanitaria, donde se constatan los felices resultados alcanzados, poniendo el mayor énfasis en los que se refieren al aspecto epidemiológico, pues si el éxito que expresan los elevados índices de vacunaciones conseguidos es indiscutible, su proyección sobre el fin primordial que se pretendía, brillan con mayor fulgor, puesto que con esta campaña vamos a erradicar de nuestra patria la poliomielitis, esa terrible y cruel enfermedad que tantos dolores y estragos venía produciendo en los hogares españoles⁵⁵⁷.

⁵⁵³ “El Seguro de enfermedad ha suministrado mas de un millón de vacunas contra la polio”. *Voluntad*, sábado 29 de junio de 1963.

⁵⁵⁴ Esta realidad de vacunación actual lo tenemos gracias a las cuestiones que se plantearon en esos momentos: Bueno, ¿y qué pasará después de esta campaña de vacunación? ¿Qué campaña tendremos que emprender? ESPINÓS, Domingo: “Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalente: difteria, tos ferina y tétanos”, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, 1/1965, p. 22.

⁵⁵⁵ Hoy la sanidad, en el aspecto sanitario-social, está dirigida y orientada por las comisiones en plan de planificación. Se habla también de una ficha que llevará cada niño y en la cual se harán constar todas las vacunaciones y las fechas. Así allí donde vaya la madre sacará la ficha y tendrá todos los datos. ESPINÓS, Domingo: “Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalentes: difteria, tos ferina y tétanos”, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, 1/1965, p. 22.

⁵⁵⁶ Manuel Mezquita López es Jefe de la Sección de Epidemiología y Sanidad Ambiental de la Dirección General de Sanidad.

⁵⁵⁷ Prefacio del libro MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 1965, p. 5.

Después del éxito de la campaña piloto de la poliomielitis, en 1965 se verifica una vacunación masiva contra la difteria. Ese mismo año, también comienza una campaña de vigilancia sanitaria de los establecimientos de agua con el fin de poner freno a las epidemias de fiebres tifoideas. A partir de la campaña piloto de la poliomielitis también se conforman índices de los datos epidemiológicos correspondientes a varias enfermedades transmisibles de obligada declaración en España⁵⁵⁸. El proceso de conformación de estos índices era complejo. Tenía tres fases. En la primera, cada una de las Direcciones Provinciales de Sanidad remitía a la Dirección General de Sanidad del Ministerio de la Gobernación los datos de vacunación o los casos de enfermedades declaradas en cada provincia. En una segunda etapa, la Dirección General de Sanidad procesa y unifica los datos de todas las provincias. En un tercer momento se envían los datos integrados de todas las provincias en un documento, con el fin de que en cada provincia se conozca lo que ocurre en el resto de España. Esta es una fase puramente informativa y que sirve para la toma de decisiones en cada una de las Direcciones provinciales.

La investigación sobre la vacuna de la poliomielitis se centralizó en la Escuela Nacional de Sanidad.

9. ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS EN ESPAÑA

La erradicación de la polio en España ha sido debida a varios factores:

- La facilidad de la administración de la vacuna tipo Sabin⁵⁵⁹.
- El carácter gratuito de la vacunación.
- La propaganda⁵⁶⁰.

⁵⁵⁸ En 1970 son enfermedades de obligada declaración: tuberculosis, poliomielitis, difteria, fiebre tifoidea, meningitis meningocócica y brucelosis. MEZQUITA LÓPEZ, Manuel: *Información epidemiológica*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1973, pp. 4-5.

⁵⁵⁹ *El tipo de vacuna que se administró. Primero, a la práctica de la vacunación en masa con vacuna de tipo Sabin por vía oral con virus atenuados. Segundo, a la vacunación tipo Salk a base de virus muertos, bien simple o combinada con la vacuna antidiftérica, antipertúsica y antitetánica (D.P.T. "polio"), empleada con algunos años de anterioridad a la vacuna Sabin.* ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 146.

⁵⁶⁰ *La adecuada preparación psicológica de los padres, han hecho posible en un altísimo porcentaje, casi la totalidad de la población, ha adoptado la vacuna de manera voluntaria.* ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 146.

- Adecuada preparación psicológica de los padres.

Los médicos del momento son conscientes que sin la práctica de la vacunación en las siguientes generaciones, no será posible la erradicación de la poliomielitis. Por eso conviene que todos los años, mediante los medios de difusión, se recuerde a los padres la práctica de la vacuna y la revacuna. Y se plantea la necesidad de los calendarios de vacunación⁵⁶¹ y la educación sanitaria por parte de los médicos pediatras.

Poco a poco se optó por las vacunas asociadas por varios factores:

- Su favorable interrelación en los mecanismos inmunitarios
- Reducción del número de inyecciones al niño
- Reducción del número de visitas al pediatra.

⁵⁶¹ *Este nuestro calendario vacunal es fácil de recordar, pues comienza con una inmunización bacteriana, para continuar alternativamente, hasta finalizar en otra bacteriana. Es así: B.C.G.; antivariólica; D.P.T. (1ª); antipolio Sabin (1ª); D.P.T (2ª); antipolio Sabin (2ª); D.P.T. (3ª); antipolio Sabin (3ª).* ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, pp. 225-226.

CAPÍTULO NOVENO

CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA POLIOMIELITIS EN GIJÓN

Tradicionalmente Gijón había sido una población muy afectada por la poliomielitis y, en consecuencia, muy implicada en la lucha contra ella⁵⁶². En una ciudad industrial como Gijón, sus efectos eran visibles, incapacitaban para el trabajo y eran temidos por toda la población. En consecuencia, cuando la vacuna contra la polio se descubre, los médicos gijoneses están muy sensibilizados hacia el uso de la vacuna. A Gijón le afecta de manera significativa la epidemia de polio que comienza en Santander en los años 30 y cuyas secuelas en los enfermos recordaban constantemente los efectos de esta enfermedad.

En Gijón la manifestación de los casos de polio se concentra en los meses de verano, desde junio a octubre⁵⁶³.

La vacuna antipoliomielítica que primero se utilizó en Gijón fue *la vacuna de virus muertos, tipo Salk o inactivada, por el aldehído fórmico*⁵⁶⁴. Aunque en España se había comenzado a utilizar en 1954, a Gijón llega en 1958. La puesta en práctica de esta vacuna exigía un control del procedimiento administrativo, ya que tenía tres dosis primarias y tres dosis de refuerzo y el manejo de personal especializado por su carácter inyectable. Al principio se pensaba que

⁵⁶² *Gijón ha sido una de las poblaciones españolas que mejor ha respondido en la lucha contra esa enfermedad* [poliomielitis]. “La Vacuna Antipoliomielítica en Gijón” en *Voluntad*, jueves 16 de julio de 1959.

⁵⁶³ *Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958.

⁵⁶⁴ ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 135.

su inmunidad era transitoria, pero después de dos o tres años, se reconoció su utilidad por la disminución de la mortalidad.

Al poco tiempo fue sobrepasada por la vacuna de virus atenuados de tipo Sabin. Desde el punto de vista de la gestión sanitaria, este tipo de vacuna fue mejor aceptada por dos criterios. Por un lado, la administración de tres dosis a intervalos de un mes agilizaba la gestión administrativa y acortaba el tiempo dedicado en la vacunación. Por otro, no menos importante, la administración de la vacuna por vía oral facilitaba el reparto de la vacuna y en esta actividad no era necesario personal altamente cualificado.

Poco después y debido a los dos elementos anteriores se une otro factor médico: se produce una mejor inmunidad⁵⁶⁵. A partir de este momento, la vacuna de tipo Sabin será la única que se emplee en el futuro. Cuando se utiliza este tipo de vacuna en Gijón, ya se conocían los buenos resultados que se habían experimentado en España y sobre todo en las vacunaciones en masa en otros países como *U.R.S.S., Checoslovaquia, Brasil y Congo*⁵⁶⁶.

Cuando hablamos de vacunación antipolio en Gijón desde 1950 a 1970 tenemos que diferenciar tres momentos que responden a intereses diferentes y se desarrollan de manera distinta.

1. CAMPAÑA VOLUNTARIA DE VACUNACIÓN (1958-60)

La vacuna se propagó en Gijón y fue bien aceptada por la población. Podemos diferenciar dos momentos: en otoño de 1958 y en el año 1959.

⁵⁶⁵ *Empleando la vía natural, digestiva, determina una mayor producción de anticuerpos que la vacuna tipo Salk, y obtiene una inmunidad local, que interfiere en la colonización de las cepas víricas virulentas y una inmunidad general que dura toda la vida.* ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 135.

⁵⁶⁶ Sabín impartió una conferencia en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, donde ponderó la metodología y resultados de su vacuna y todos los asistentes quedaron convencidos *de que dentro de pocos años la infancia de España quedaría libre del azote de la "polio"*. ARBELO CURBELO, Antonio: *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo. Instituto Nacional de Previsión, 1966, p. 136.

1.1. VACUNACIÓN: OTOÑO DE 1958 - PRIMAVERA DE 1959

A esta campaña desde el principio se la denominó “Campaña Pro-vacunación”. Las primeras noticias sobre ella aparecen en el periódico *Voluntad* el jueves 2 de octubre de 1958. Quien se responsabiliza oficialmente de afrontar esta campaña es la Junta Local de Protección de Menores de Gijón, cuyo director en aquellos momentos era el médico-puericultor Avelino González.

El objetivo de esta campaña es muy simple; se quieren frenar los brotes epidémicos de polio que se habían manifestado anualmente en la última década. Esta mala experiencia se había estudiado y en Gijón se sabía que las víctimas propiciatorias del contagio eran los niños inferiores a un año y que luego descendía la intensidad a partir de los cinco años. En esta investigación, también se había deducido que el momento más álgido para el contagio era el verano: *ya que aquellos se inician en los meses de junio para remitir en octubre*⁵⁶⁷.

Inicialmente la campaña se dirige prioritariamente a los niños desde los 7 a los 12 años, porque en estas edades se manifiesta el mayor impacto de la polio⁵⁶⁸.

Se decide que las medidas profilácticas de vacunación se tienen que poner en marcha durante el invierno, para que a la llegada del verano los niños estén inmunizados.

Inicialmente, la Junta Local de Protección de Menores piensa que la vacuna debe ser administrada en un universo de *12.000 niños* y, para ello, *se necesitarían administrar 36.000 dosis*⁵⁶⁹.

Este proyecto tan ambicioso tiene un problema: la financiación. La vacuna es cara. Para aminorar el coste, *se hacen gestiones para una importación directa*⁵⁷⁰. Pero el abastecimiento de la vacuna no es libre, sino que se hace bajo previa inscripción.

Esta inscripción se hará en tres diferentes fases, teniendo en cuenta la capacidad adquisitiva de los padres. La primera fase de inscripción se hace con niños cuyas edades son comprendidas entre

⁵⁶⁷ “Campaña contra la poliomiélitis, Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores” en *Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958.

⁵⁶⁸ “Campaña contra la poliomiélitis. La vacuna como remedio eficaz” en *Voluntad*, miércoles 5 de noviembre de 1958.

⁵⁶⁹ “Campaña contra la poliomiélitis, Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores” en *Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958.

⁵⁷⁰ “Campaña contra la poliomiélitis, Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores” en *Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958.

los seis meses y los diez años. Cuando los niños son inscritos, los padres tendrían que abonar el coste de la vacuna, *a un precio inferior al de las farmacias*, cuyo valor será de *60 pesetas*. Este precio se abonará en el momento de la inscripción⁵⁷¹. En una segunda fase de inscripción, se registrará a niños de una condición económica más modesta, que abonará su vacuna *al precio de costo*. Por último, una tercera fase de inscripción que fue totalmente *gratuita*, a la que se vinculan todos los niños relacionados con la Beneficencia Municipal⁵⁷².

La financiación de los particulares permite extender la vacuna a todos los sectores sociales, incluyendo los que no pueden financiarse la vacunación. Según vemos en el siguiente cuadro, se estima que el 20% de las vacunaciones fueron gratuitas

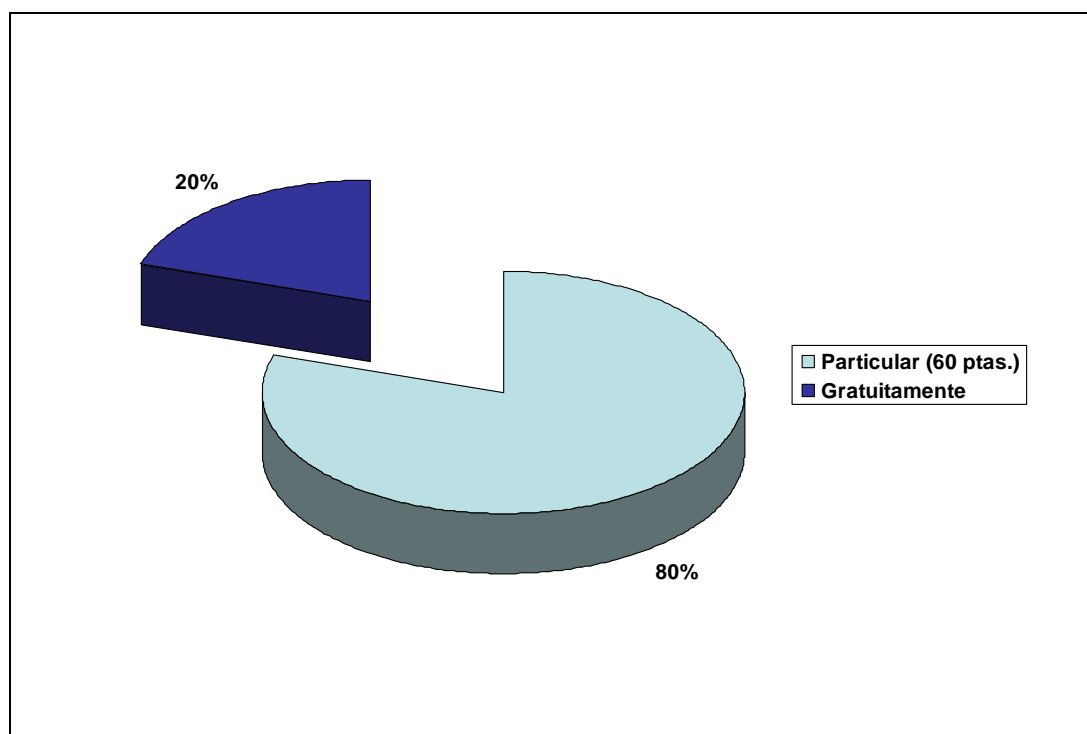


GRÁFICO 17. Coste de la vacunación en Gijón en 1958⁵⁷³

El total de niños vacunados ascendió a 6252. Todas las vacunaciones se realizaron en el Hogar Maternal con dos dosis. El

⁵⁷¹ Este precio -más bajo que en farmacias- permite al propio tiempo un pequeño margen que será destinado a vacunas gratuitas, extendiendo así la acción de la campaña a todos los sectores sociales. “Campaña contra la poliomielitis, Vacunación en el Hogar Maternal e Infantil” en *Voluntad*, miércoles 3 de diciembre de 1958.

⁵⁷² “Campaña contra la poliomielitis, Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores” en *Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958.

⁵⁷³ “Vacuna Antipoliomielítica en Gijón” en *Voluntad*, jueves 16 de julio de 1959.

coste aproximado de esta campaña giraba en torno a las 300.000 pesetas. De cada cuatro personas que pagaban la vacuna (5.010) se financiaba una de manera gratuita (1.242). No solo se vacunaron niños, sino que se extendió también a mujeres embarazadas⁵⁷⁴, que eran más susceptibles de sufrir la polio que las mujeres no embarazadas⁵⁷⁵.

El coste de la vacunación pasó de costar 60 pesetas a 65 pesetas en febrero de 1965⁵⁷⁶.

La vacuna se administraba en tres dosis. La administración de la primera dosis se hacía en función del número asignado en el momento de la inscripción. Este proceso se publicitaba en la prensa; pero era difícil controlar lo que se denominaba la revacunación y se consideraba que los niños que no hubieran recibido las tres dosis quedaban inmunizados en un menor porcentaje⁵⁷⁷. El control de este proceso se hacía gracias a una tarjeta rosa en la que se inscribían las dosis recibidas y el día de recepción⁵⁷⁸.

La realización de esta campaña de vacunación (1958-59) fue considerada como un éxito: *No ha habido ni un solo caso de poliomielitis en todo el concejo de Gijón. No así en el resto de la provincia, puesto que son varios los denunciados a la Jefatura Provincial de Sanidad*⁵⁷⁹. No solo la opinión pública reconoce el éxito de la vacunación realizada por el Dr. Avelino González, sino que sus compañeros también avalan su trabajo y en la VII Asamblea de la Sociedad Castellano-Astur-Leonesa de pediatría, en la que participan un centenar de especialistas, presenta una comunicación el día 30 de

⁵⁷⁴ *De comprobarse ser cierta y segura esta inmunidad que concede la madre vacunada a su hijo, es fácil prever cuál será en lo futuro una de las luchas contra esta enfermedad, la más segura y eficaz: vacunar a toda mujer embarazada. "Vacuna antipoliomielítica, en Gijón" en Voluntad, domingo 26 de julio de 1959.*

⁵⁷⁵ *Otra necesidad que se hace cada día más acuciante en la lucha contra la poliomielitis es la de proteger a las personas expuestas a riesgos especiales por su estado, y entre éstas se encuentran las mujeres embarazadas. Se pudo comprobar que las mujeres embarazadas son dos veces más susceptibles de sufrir esta enfermedad que las no embarazadas de la misma edad, y en las primeras mucho más grave. "Vacuna antipoliomielítica, en Gijón" en Voluntad, domingo 26 de julio de 1959.*

⁵⁷⁶ "Vacuna antipoliomielítica, en Gijón" en *Voluntad*, jueves 5 de Febrero de 1959.

⁵⁷⁷ *Vamos a emprender la última campaña, la más eficaz y segura en la lucha contra tan terrible mal. Esta vacunación tercera llamada estimulante, es sin duda alguna de las tres dosis que se aplica al niño la más segura y de más inmunidad contra la Poliomielitis. Sabiendo esto de ningún modo se debe de prescindir de ser aplicada al niño que ya está vacunado con las dos primeras. "Vacuna antipoliomielítica, en Gijón" en Voluntad, jueves 16 de julio de 1959.*

⁵⁷⁸ *Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tres. "Vacuna Antipoliomielítica en Gijón" en Voluntad, domingo 4 de octubre de 1959.*

⁵⁷⁹ *Voluntad*, domingo 2 de agosto de 1959.

junio de 1962, titulada: “Bases sociales para una campaña de vacunación local”⁵⁸⁰.

Desde que se generaliza la aplicación de la vacuna contra la polio en Gijón, todas las campañas van acompañadas de anuncios con propaganda. En los anuncios pretende informar a la población. Los temas que aparecen en estos anuncios son de tres tipos. Por un lado, las fechas de inicio y fin de la vacunación. Por otro lado, el coste de la vacuna y los tiempos de inscripción y dónde. En otros anuncios, aparecen las cifras de la vacunación: cuántos vacunados y de qué dosis. Por último, los anuncios informan de las sedes en donde se puede solicitar la vacuna y dónde se puede recibir la vacunación.

Para sensibilizar más las conciencias, al anuncio generalmente le acompaña propaganda. Esta quiere despertar el interés por la vacuna y crear una opinión pública favorable a la vacunación.

Ejemplo de ello puede ser el siguiente ejemplo:

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

Hoy, jueves, día 5, se continuará con la vacunación de la primera dosis desde el DOS MIL DOSCIENTOS (2.200) al DOS MIL TRESCIENTOS (2.300). El viernes, día seis, del DOS MIL TRESCIENTOS (2.300) al DOS MIL CUATROCIENTOS (2.400) y el sábado, día siete del DOS MIL CUATROCIENTOS (2.400) al DOS MIL QUINIENTOS (2.500). De tres y media a cuatro y media de la tarde.

Las inscripciones, de diez a doce de la mañana, todos los días laborables. Precio de la vacuna, SESENTA Y CINCO PSETAS.

TOA PERSONA que con sus malos y falsos consejos desvie a un solo niño de ser vacunado contra la poliomielitis, es culpable ante Dios, ante la sociedad y ante su conciencia. si la tiene, del grave daño que puede producir en el futuro de la vida o en la salud de aquel pequeño.

Voluntad, jueves 5 de febrero de 1959

⁵⁸⁰ *Voluntad*, sábado 30 de junio de 1962.

La primera fase se inició en Gijón el jueves día 4 de diciembre de 1958. Las inscripciones se realizaban de 10 a 12 de la mañana todos los días laborables en el Hogar Maternal e Infantil. Para la sensibilización, además de los anuncios en prensa, se utilizó la radio. En Radio Gijón (E. A. J-34) y en horario de máxima audiencia (en la comida o en la cena) se emiten charlas de sensibilización.

PROGRAMAS DE RADIO

Radio Gijón, E. A. J.-34

11,00, Apertura. Buenos días con ritmo. 11,15, Los amigos de Dios. 11,30, ¿Qué quiere usted saber? 11,50, Melodías inmortales. 12,00, Mi mujer y yo. 12,23, Discos del viejo álbum. 12,30, Discoteca del oyente. 13,00, Instantánea del día. 13,05, Orquesta Barcelona. 13,25, Bartolomé Calatayud a la guitarra. 13,30, Balcón a la calle. 13,43, Panorama deportivo. 13,50, Almanaque Hispano Suiza. 13,55, ¿Qué dice una mujer cuando no habla? 14,00, Cartelera e información. 14,05, Escaparate de discos. 14,30, Diario hablado de Radio Nacional. 14,50, Charla sobre la vacuna de la poliomielitis, por el doctor don Avelino González. 15,05, Capítulo cuarto de la serie: "Más allá de la felicidad". 15,30, Intermedio musical. 15,50, Pensar, Reir, saber. 15,55, Luis Mariano. 16,05, Capítulo 29 de la serie "Echa tu pan sobre las aguas". 16,30, Concierto de la tarde: Nocturnos de Chopin. 17,00, Cierre.

19,00, Apertura. Discoteca del oyente. 19,30, Todo para los chicos. 20,00, La vida en un reportaje. 20,30, Notas locales. 20,45, Una carta de hombre y otra de mujer. 21,00, Música para el anochecer. 21,30, Con el agua al cuello. 22,00, Diario hablado de Radio Nacional. 22,18, "El día en Gijón", diario hablado de información local. 22,30, Radio Progreso 1958. 23,00, Sólo la verdad. 23,30, Ondas. 24,00, Cierre.

J. LOMBARDIA

BARNIZADO y ACUCHILLADO
de PISOS

TELEFONO 4313

Santa Lucía, S. A.

Es una mano amiga
en la adversidad

Voluntad, jueves 11 de diciembre de 1958

Con el fin de generalizar esta campaña a la infancia más desfavorecida, se toman dos actuaciones para recolectar dinero. La primera remesa se obtiene de los costes de la primera fase de inscripción (60 pesetas), de donde se retira un pequeño margen destinado para las vacunaciones de los menos favorecidos. La segunda remesa se obtiene del apoyo económico directo de la Junta de Protección de Menores, que *aportará varios millares de pesetas para*

*hacer lo más extensa posible esta acción de proteger a los niños gijoneses contra el temible mal*⁵⁸¹.

A finales de noviembre de 1958 los coordinadores de la vacunación amplían el plazo de edad de los niños candidatos a la vacunación (de 5 a 12 años).

La vacuna que se utiliza en 1958 en Gijón es la inyectable de Salk⁵⁸², que había llegado, tres años antes, en 1955, a España. Gijón es pionero a la hora de iniciar la aplicación de esta vacuna⁵⁸³. En esos momentos ya se había experimentado suficientemente y se consideraba *inocua*. Aunque los niños vacunados con ella son pocos, los estudios manifiestan que la vacunación masiva de la población infantil frenaría el contagio de la poliomielitis⁵⁸⁴.

El Director del Hogar Maternal, el Dr. Avelino Fernández, decide que la campaña se realice desde el día 5 de octubre al 7 de noviembre. Para movilizar el interés por la vacunación, lanza en prensa el anuncio fechado en *Gijón el día 1 de octubre de 1959*⁵⁸⁵. Para estas vacunaciones se siguió el mismo procedimiento que anteriormente se había seguido. Primero, se inscribía a los niños y se pagaba el costo de la vacuna y después eran citados por el número asignado para que se les pusiera la vacuna. La inscripción se realizaba en el Instituto de Puericultura, todos los días laborables de nueve a doce de la mañana y las vacunaciones se administraban, cada una

⁵⁸¹ “Campaña contra la poliomielitis, Vacunación en el Hogar Maternal e Infantil” en *Voluntad*, miércoles 3 de diciembre de 1958, p. 16.

⁵⁸² *La vacuna a emplear será la conocida Salk. Es facilitada directamente por la Dirección General de Sanidad, con las máximas garantías.* “Campaña contra la poliomielitis, Vacunación en el Hogar Maternal e Infantil” en *Voluntad*, miércoles 3 de diciembre de 1958, p. 16.

⁵⁸³ *No fue hasta 1958 cuando se comenzó a aplicar la vacuna inyectable Salk, a pesar de disponerse desde 1955, y como la primera campaña masiva de inmunización con la vacuna oral Sabin no se realizó hasta finales de 1963 (primera dosis) y la primavera de 1964 (segunda dosis), efectuándose un ensayo previo mediante la campaña piloto desarrollada en León y Lugo en el verano de 1963.* PORRAS GALLO, María Isabel, y otros: *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: La Catarata, 2013, p. 15

⁵⁸⁴ *No tenemos en España más experiencia que la obtenida con virus muertos de SALK, que es la que utilizamos. Sabemos que es inocua. Lo que no conocemos es la influencia que pueda tener ya en nuestra endemia por haber sido todavía vacunados pocos niños. (...). Si lo sucedido no es la consecuencia de un período inter-epidémico que sólo el tiempo puede aclarar, hay que mirar con mucho optimismo el resultado final de la vacunación masiva de una población infantil, con vacuna de SALK.* TORRES GOST, Juan: *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 1960, p. 48.

⁵⁸⁵ “Instituto de Puericultura Gijón. Vacunación Antivariólica y Antidiftérica” en *Voluntad*, domingo 4 de Octubre de 1959, p. 2.

según su tratamiento⁵⁸⁶ en el Hogar Maternal, todos los días de diez a once y media de la mañana⁵⁸⁷.

Mientras que la campaña de vacunación antipolio de 1958 se inicia en diciembre, la del año 1959 se adelanta al mes de octubre, junto con el resto de la vacunas que se administraban en Gijón: Antidifteria, Antivariólica y Antituberculosis. Esta mezcla genera un conflicto que se intenta mitigar con anuncios en prensa. Es original que en una misma página de *Voluntad*, el día 4 de octubre aparezcan dos noticias diferentes: una anunciando la vacunación antipolio y otra, la antivariólica y antidiftérica.

En la última semana de campaña, desde el lunes 26 al viernes 30 de octubre, los anuncios aparecen diariamente, con el fin de limitar en el tiempo y no prolongar la vacunación. Esta campaña también contó con la vacunación gratuita: *En lo sucesivo sólo se aplicará la vacuna a los niños de Colegios, Guarderías, Asilos, etcétera, que se les proporciona gratuitamente*⁵⁸⁸.

Esta campaña tiene dos ejes estratégicos. Por un lado, una intensa vacunación de manera particular. Por otro lado, la acción oficial dirigida por la Junta Local de Protección de Menores a través de los Centros de Puericultura⁵⁸⁹.

Tanto en la vacunación de 1958 como en la de 1959, las inscripciones y las vacunaciones se hacen en el Hogar Maternal e Infantil de Gijón. Las inscripciones se realizan por las mañanas (de 10 a 12 horas) y las vacunaciones por la tarde (desde las tres y media a las cuatro y media).

El proceso de vacunación de la primavera de 1959 perfecciona algunas cosas y cambia otras de lo hecho en la vacunación del otoño de 1958. Una de las medidas es que la campaña se extienda a los menores de tres años y a las mujeres embarazadas.

1.2. VACUNACIÓN: OTOÑO DE 1959 - PRIMAVERA DE 1960

A pesar de los éxitos de la campaña del año anterior, en Gijón se manifiestan 8 casos de polio en el verano de 1959. La experiencia

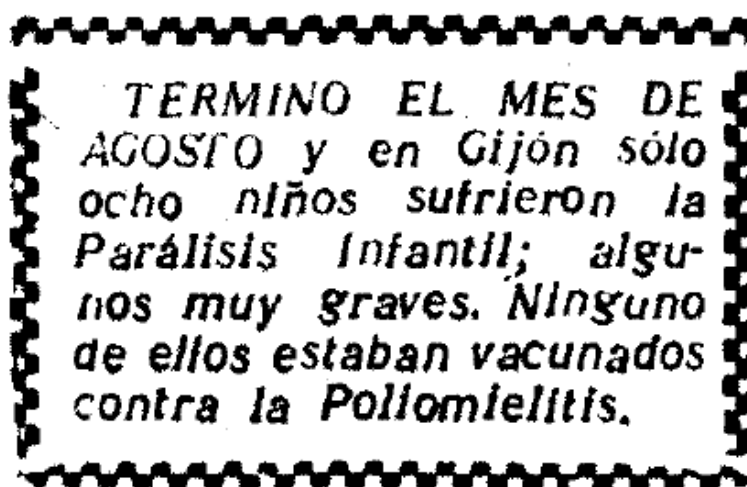
⁵⁸⁶ No existe ninguna contraindicación con los vacunados contra la poliomielitis. Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación. "Instituto de Puericultura Gijón. Vacunación Antivariólica y Antidiftérica" en *Voluntad*, domingo 4 de octubre de 1959.

⁵⁸⁷ "Vacuna Antipoliomielítica en Gijón" en *Voluntad*, domingo 4 de Octubre de 1959.

⁵⁸⁸ "Vacuna Antipoliomielítica en Gijón" en *Voluntad*, domingo 25 de Octubre de 1959.

⁵⁸⁹ "Campaña contra la poliomielitis en Gijón" en *Voluntad*, miércoles 12 de noviembre de 1958.

de la campaña anterior influye para adelantar la propaganda a los meses de agosto y septiembre.



Anuncio publicado en *Voluntad*, domingo 6 de septiembre de 1959

Otro elemento que tener en cuenta es que la vacunación contra la poliomielitis tiene que compartir espacio cronológico con la vacunación inyectable contra la viruela y la difteria y la vacunación antituberculosa por escarificación. Esta campaña se inicia el 5 de octubre y dura hasta el 7 de noviembre. Durante el mes de octubre se publican anuncios que de manera explícita afirman que no existe ninguna contraindicación con los vacunados contra la poliomielitis⁵⁹⁰. Para no mezclar vacunas en la cabeza de la población, se vacuna contra la viruela y la difteria en el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana y se administra la vacuna contra la polio en el Hogar Maternal todos los días laborables de diez a once de la mañana todos los días laborables.

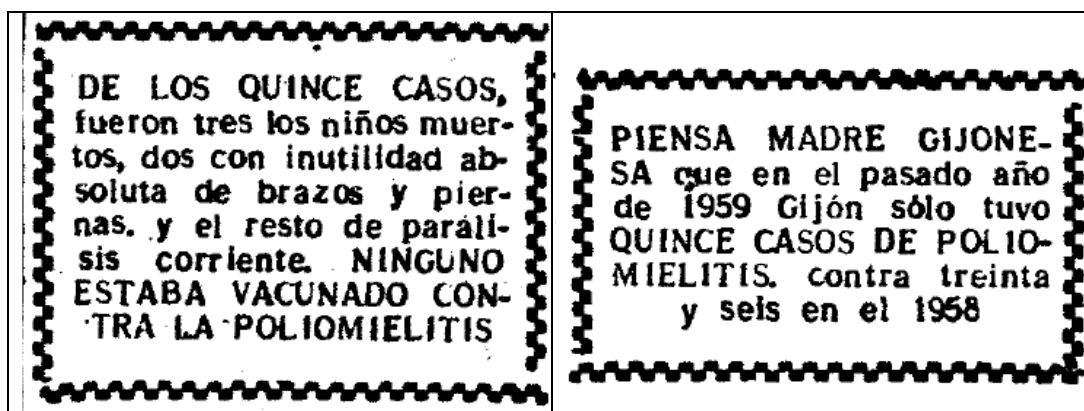
Los documentos son necesarios para dejar por escrito un hecho. Son el testimonio de una actividad. A las familias junto con la vacuna, que no se percibe, se les entrega una tarjeta donde se deja constancia de la recepción del fluido. *Se ruega la presentación de la tarjeta de color rosa que lleva el número 3*⁵⁹¹.

En el mes de febrero comienza nuevamente una campaña de anuncios que intentan condicionar la opinión pública favorable a la vacunación

⁵⁹⁰ “Vacunación antivariólica y antidiftérica” en *Voluntad*, domingo 4 de octubre de 1959.

⁵⁹¹ “Vacunación Antipoliomielítica en Gijón” en *Voluntad*, domingo 4 de octubre de 1959.

antipolio. La campaña de propaganda creo que es más agresiva e intenta provocar una actitud en las madres.



Anuncios publicados en *Voluntad* el viernes 26 y el domingo 28 de febrero de 1960

2. CAMPAÑA PILOTO DE VACUNACIÓN

Mientras que en las provincias de Lugo y León se desarrolla la campaña piloto de vacunación, en Gijón se sigue el mismo procedimiento llevado a cabo en los años anteriores.

En 1960 la vacunación antipolio tuvo dos momentos: de vacunación: uno comienza en el día 1 de febrero y finaliza el día 1 de marzo y otro en octubre. La inscripción se realizó en la forma acostumbrada en el Hogar Maternal de 10 a 12 de la mañana todos los días laborables⁵⁹². Después de esta vacunación se vacunó contra la difteria y la viruela desde el día 16 de mayo hasta el 4 de junio en el Instituto de Puericultura⁵⁹³. En estas vacunaciones no era necesaria la inscripción, porque el Seguro Obligatorio de Enfermedad las financiaba.

3. CAMPAÑA DE VACUNACIÓN MASIVA

Esta campaña fue iniciada por el Instituto Nacional de Previsión, a través del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE). Está enmarcada en la política de implantar la medicina preventiva. La

⁵⁹² “Vacuna Antipoliomielítica en Gijón” en *Voluntad*, domingo 28 de febrero de 1960.

⁵⁹³ “Instituto de Puericultura Gijón. Vacunación Antivariólica y Antidifterica” en *Voluntad*, domingo 15 de mayo de 1960.

vacuna beneficiaba a todos los españoles cubiertos del SOE, menores de siete años y tenía un carácter voluntario⁵⁹⁴.

Al inicio, esta campaña se calculaba que llegase a dos millones de niños. La noticia se presentó en un titular en la primera página y acompañada de una fotografía de la agencia Cifra⁵⁹⁵, a finales del mes de enero de 1963.

A principios del mes de febrero de ese mismo año, el titular de la noticia es: Si se hacen vacunaciones masivas, la “polio” desaparecerá en breve⁵⁹⁶. Las crónicas que aparecen en el periódico *Voluntad* no son las crónicas de la vacunación en Gijón, sino del desarrollo de la vacunación en Madrid, donde los números eran más llamativos⁵⁹⁷.

La actividad de la vacunación en masa en las diferentes provincias fue dispar en datos. Aunque en la misma noticia se afirma:

*La campaña de vacunación se desarrolla con pleno éxito. Ha sido magníficamente acogida por todos los padres de familia que tienen la condición de afiliados al Seguro de Enfermedad y que cuentan con hijos menores de siete años, que siempre que no están ya vacunados, están acudiendo a los centros habilitados para esta campaña de vacunación contra la polio*⁵⁹⁸.

La vacunación en Gijón comenzó a finales de abril de 1963. Se habilitó para la administración de esta vacuna el Centro Secundario de Higiene de la localidad que estaba ubicado en la calle Sanz Crespo. El horario de vacunación fue de 10 a 13 por las mañanas y de 16 a 18 por las tardes⁵⁹⁹.

Durante el mes de mayo los anuncios se multiplican en las páginas de *Voluntad*. Pero los efectos no son los esperados.

*El público sigue desaprovechado la oportunidad de vacunar a sus hijos con la “polio”. (...). El total de los vacunados hasta la fecha es de 10.255 y en Gijón es necesario vacunar a ¡Catorce mil!*⁶⁰⁰.

⁵⁹⁴ “La vacunación contra la polio” en *Voluntad*, miércoles 23 de enero de 1963.

⁵⁹⁵ “Campaña de vacunación contra la polio”. *Voluntad*, miércoles 23 de enero de 1963.

⁵⁹⁶ *Voluntad*, sábado 9 de febrero de 1963.

⁵⁹⁷ *En la capital, y durante las tres primeras semanas de desarrollo de la campaña del 21 de enero al 9 de febrero, los seis ambulatorios del Seguro habilitados han vacunado entre 500 y 600 niños por día. Es decir unos cien niños por ambulatorio y día.* “En Madrid se vacunaron diariamente unos seiscientos niños contra la “polio”, en *Voluntad*, martes 12 de febrero de 1963.

⁵⁹⁸ “En Madrid se vacunaron diariamente unos seiscientos niños contra la “polio”, en *Voluntad*, martes 12 de febrero de 1963.

⁵⁹⁹ *Voluntad*, miércoles 24 de abril de 1963.

⁶⁰⁰ *Voluntad*, domingo 8 de diciembre de 1963.

Para facilitar la vacunación desde Gijón se crean equipos de vacunación que se desplazarán a barrios. Para facilitar el acceso a la vacuna se reparten las zonas en diferentes horarios⁶⁰¹.

4. SISTEMA DE VACUNACIÓN OBLIGATORIA

En Gijón comienza en enero de 1964 y duró hasta el 15 de febrero del mismo año. Esta campaña fue proactiva. Los niños no van a recibir la vacuna, sino que son los vacunadores los que acercan la vacuna a los niños. Para facilitar la vacunación a los niños escolarizados los equipos de vacunación se desplazan a los colegios⁶⁰².

La segunda fase del año 1966 estaba planificada que se desarrollase desde el 16 de mayo hasta el 4 de junio, aunque finalmente se prolongó hasta el día 11 de junio⁶⁰³.

En el año 1967, el eje de la campaña se centra en la gratuidad de la vacunación⁶⁰⁴. Se intenta hacer que la vacuna sea algo cotidiano, que sea anual, que sea continuo...

La Jefatura Provincial de Sanidad y la dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, recuerdan una vez más a padres y familiares, el deber que tienen de defender la salud de sus hijos acudiendo a los citados puestos de vacunación para así prevenirlos de contraer estas graves enfermedades⁶⁰⁵.

5.- CENTROS DE VACUNACIÓN

En Gijón, la vacunación contra la poliomielitis se realizó en cinco centros sanitarios:

⁶⁰¹ Hoy, miércoles, el equipo de vacunación se desplazará al barrio de Pumarín, mañana a la colonia La Santina, y el viernes, el día 13, a las once de la mañana, a Pinzales y parroquias de Cenero y Porceyo. *Voluntad*, miércoles 11 de diciembre de 1963.

⁶⁰² Brindándose a los centros docentes toda clase de facilidades, debiendo para ello comunicar la fecha en que le sea más factible asistir a estos centros sanitarios con el alumnado para proceder a la vacunación. *Voluntad*, miércoles 22 de enero de 1964.

⁶⁰³ *Voluntad* martes 7 de junio de 1966.

⁶⁰⁴ El titular de la noticia es: Nueva Campaña Nacional de Vacunación Triple. Es completamente gratuita. *Voluntad* el domingo 22 de octubre de 1967.

⁶⁰⁵ “Nueva Campaña de vacunación contra la difteria, tosferina, tétanos y la poliomielitis”. *Voluntad* el domingo 5 de noviembre de 1967.

- Dispensario de San Pedro
- Cruz Roja
- Ambulatorio
- Centro Secundario de Higiene sito en la calle Sanz Crespo
- Hogar Maternal e Infantil.

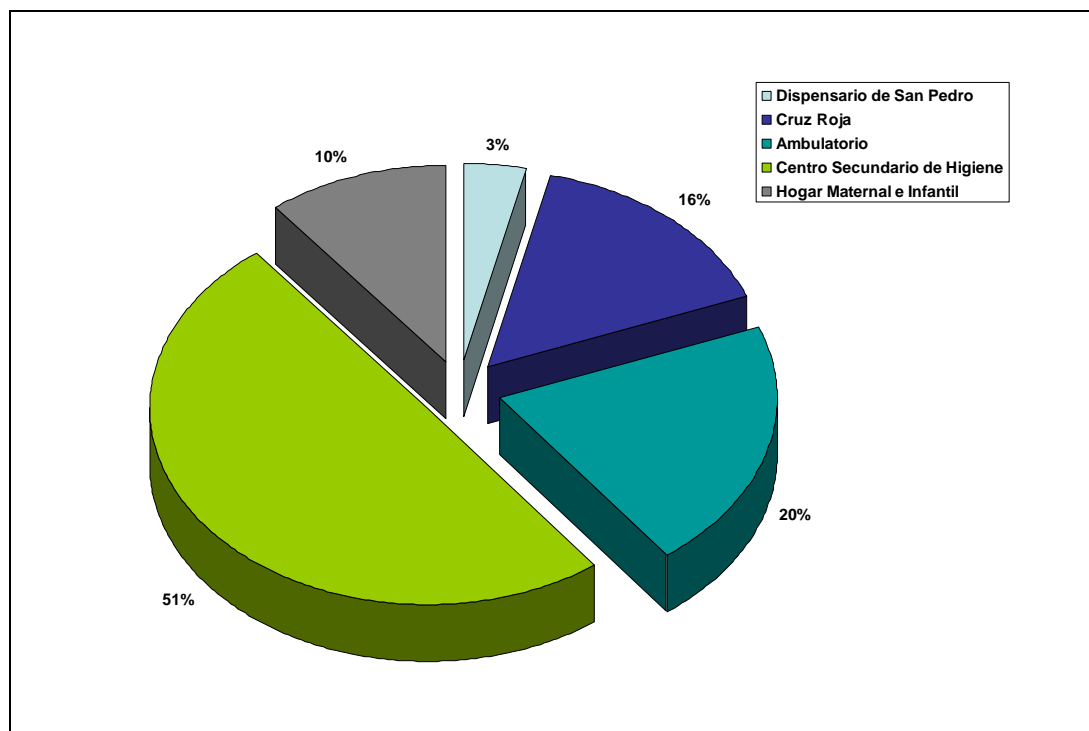


GRÁFICO 18. Porcentaje de vacunados en función de los diferentes centros⁶⁰⁶

La responsabilidad de la vacunación en Gijón estuvo en las manos del Centro Secundario de Higiene que dependía de la gestión sanitaria municipal.

La campaña se realizó en tres semanas. El gráfico en el que se plasma la evolución de las tres semanas en los diferentes centros es el siguiente:

⁶⁰⁶ Porcentajes estimados de los datos aparecidos en los informes de vacunación que se publicaron en *Voluntad*: el domingo 8 de diciembre de 1963, el miércoles 11 de diciembre de 1963 y el viernes 13 de diciembre de 1963.

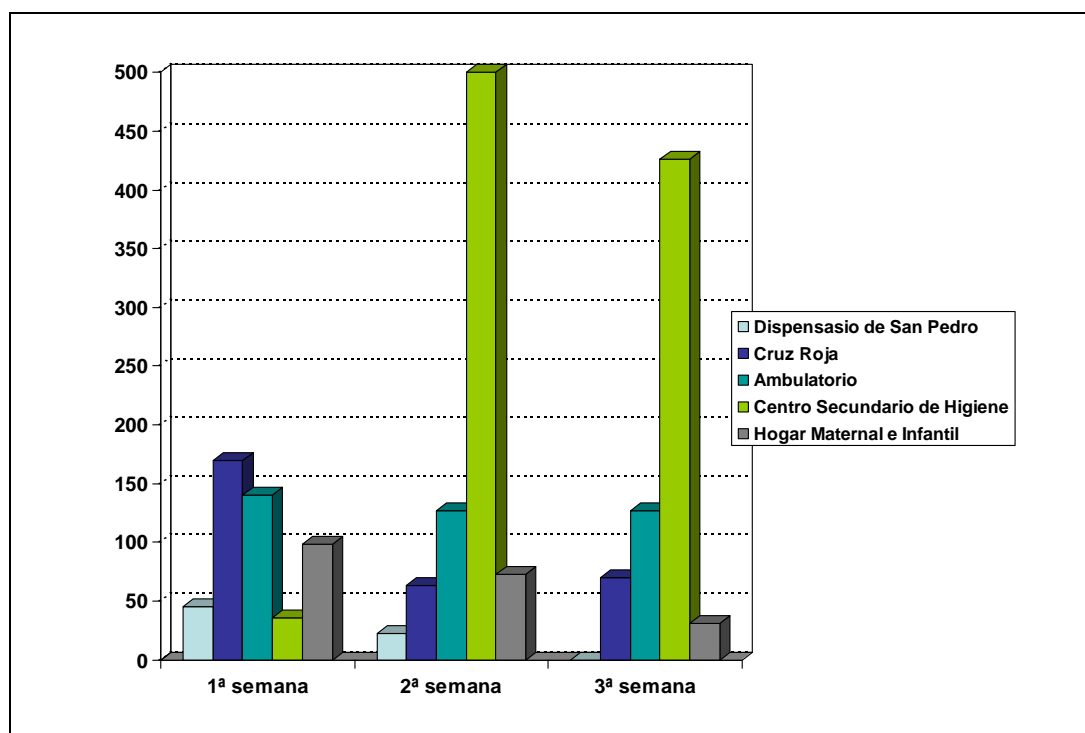


GRÁFICO 19. Vacunados en los diferentes centros por semanas⁶⁰⁷

En la primavera del año 1964, las vacunaciones se localizaron en siete centros sanitarios, dos más que en la campaña anterior y en unos horarios más amplios:

- En el Centro Secundario de Higiene, se vacunaba de 9 a 13 horas por la mañana y de 16 a 18 por la tarde.
- En la Estación Sanitaria del Puerto, que estaba situado en el Muelle de Alvargonzález, se vacunaba de 9 a 13 horas por la mañana y de 16 a 18 por la tarde.
- En Ambulatorio, se vacunaba de 9:30 a 12:30 por la mañana y de 15:30 a 17:30 por la tarde.
- En la Cruz Roja, se vacunaba de 16 a 18 por la tarde.
- En el Hogar Maternal e Infantil, se vacunaba de 9:30 a 11:30 por la mañana.
- En el Dispensario de San Pedro, se vacunaba de 10 a 12 por las mañanas y de 16 a 18 por la tarde.
- En el Dispensario de La Milagrosa, solamente se vacunaba los miércoles y los viernes de 16 a 17 por la tarde.

⁶⁰⁷ Porcentajes estimados de los datos aparecidos en los informes de vacunación que se publicaron en *Voluntad*: el domingo 8 de diciembre de 1963, el miércoles 11 de diciembre de 1963 y el viernes 13 de diciembre de 1963.

Los centros varían según las campañas. En el año 1965 hubo dos momentos de vacunación. La primera dosis se administró en mes de enero - febrero y la segunda dosis fue en el mes de abril. Para la administración de las dos dosis no se utilizaron los mismos centros.

En el mes de enero⁶⁰⁸ se utilizaron los centros de:

- Cruz Roja
- Dispensario La Milagrosa
- Centro de Higiene (Sanz Crespo)
- Hogar Maternal (Humedal)
- Ambulatorio del SOE (Plaza de Europa)
- Dispensario de San Pedro (La Colegiata)

Como era de esperar, en el mes de abril no se utilizaron los mismos⁶⁰⁹ centros para aplicar la segunda dosis. En esta ocasión fueron:

- Cruz Roja
- Ambulatorio “Héroes de Simancas”
- Gota de Leche
- Centro Secundario de Higiene Rural
- Dispensario de San Pedro
- Dispensario de La Milagrosa

Como era previsible, en el año 1966, también cambiaron los centros. En este momento, solamente se dedicaron tres centros:

- Centro de Higiene: sito en la calle Sanz Crespo, de 10 a 13 horas por la mañana y de 4 a 6 por la tarde.
- Ambulatorio del Seguro de Enfermedad: sito en la Plaza de Europa, de 10 a 12 de la mañana y de 4 a 6 de la tarde.
- Cruz Roja: sita en la calle Uría nº37, de 10:30 a 12:30 por la mañana y de 4 a 6 de la tarde.

En la campaña de 1967, en la publicidad de los centros aparece otra denominación: el Instituto de Puericultura, que está ubicado en una zona que llaman El Humedal. En este centro se vacuna desde las 10 a las 12 de la mañana⁶¹⁰. Pienso que hay una confusión de

⁶⁰⁸ *Voluntad*, martes 23 de febrero de 1965.

⁶⁰⁹ *Voluntad*, viernes 9 de abril de 1965.

⁶¹⁰ “Campaña Nacional de Vacunación contra la difteria, tos ferina, tetanos y poliomielitis”. *Voluntad*, martes 14 de noviembre de 1967.

organizaciones, ya que en la misma ubicación funcionan diferentes instituciones.

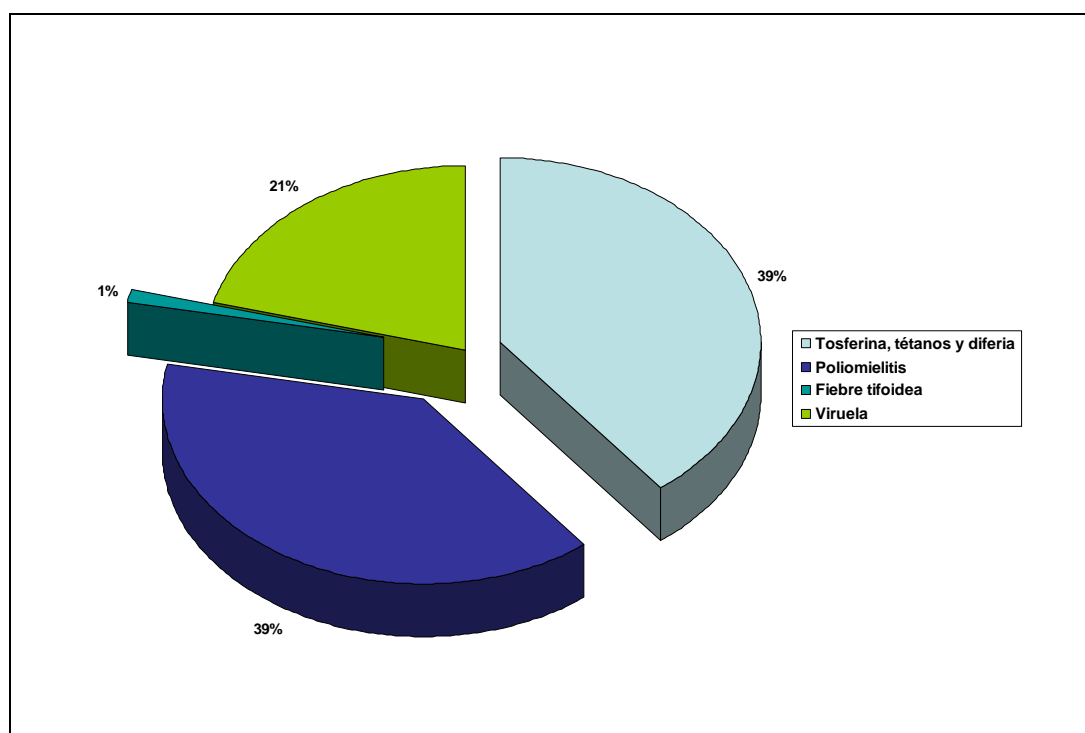


GRÁFICO 20. Vacunaciones de 1968, según tipo de enfermedad⁶¹¹

6. A MODO DE RESUMEN

En Gijón podemos diferenciar desde 1950 a 1970 por orden cronológico una campaña masiva que se denomina “Campaña Pro-vacunación”, que es la que se lleva a cabo antes y después de la Campaña Piloto de Vacunación. Después está la Campaña de Vacunación en masa dirigida desde la Dirección General de Sanidad (1963-64). Tras estas experiencias, se establece un sistema de vacunación obligatoria que, aunque con peculiaridades, sigue el patrón diseñado desde la Dirección General de Sanidad.

Los vacunados con “salk”, rotundamente pueden vacunarse con la “sabin”, que por otra parte, puede administrarse simultáneamente con las vacunas contra la difteria, tétanos, tosferina y tifoidea⁶¹².

⁶¹¹ “Más de diez mil vacunaciones”. *Voluntad*, viernes 19 de septiembre de 1969.

⁶¹² “Campaña de vacunación contra la poliomielitis”. *Voluntad*, viernes 15 de noviembre de 1963.

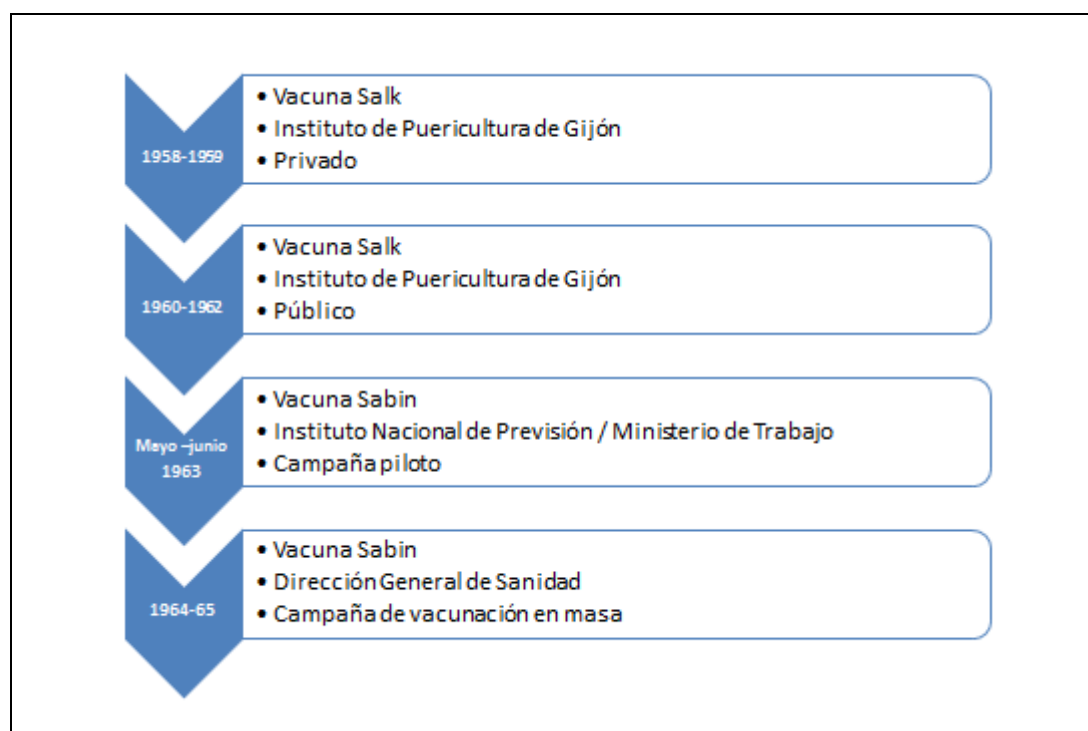


GRÁFICO 21. Evolución del tipo de vacuna utilizado en Gijón

TERCERA PARTE

**PUBLICACIONES SOBRE LA POLIOMIELITIS EN EL
PERIÓDICO *VOLUNTAD***

CAPÍTULO DÉCIMO

EL PERIÓDICO *VOLUNTAD* DE GIJÓN

El ámbito para realizar esta investigación parte de un análisis exhaustivo de una publicación gijonesa: la *Voluntad*, desde 1955 a 1965. He realizado una labor de recopilación, evaluación, codificación e interpretación de los resultados que tienen como objeto una enfermedad que marca la historia de la medicina en España en estos veinte años.

Los investigadores tienen la necesidad de que los medios de comunicación alfabeticen científicamente a las sociedades. *La idea de llevar la ciencia al público es una necesidad de todas las sociedades*⁶¹³. Pero no solo hay que publicar en el “periodismo científico”. Si queremos educar a la sociedad, la ciencia tiene que ser manifestada de manera transversal en cualquier publicación. El objetivo es interesar a los lectores en el tema científico, por el propio gusto de aprender⁶¹⁴. El periódico de información general no proporciona solo noticias o piezas de opinión, sino que aparecen noticias con marcado fin pedagógico sobre la sociedad que las lee. Amando de Miguel afirma que los periódicos no están hechos para que nadie se lea todas sus páginas, pero el lector habitual debería poder decir cuál es el contenido fundamental que aparece a través de

⁶¹³ CALVO HERNANDO, Manuel: “La divulgación científica y tecnológica”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, pp. 245-246.

⁶¹⁴ *Los diarios y semanarios constituyen la base más amplia de la divulgación por escrito; son prácticamente la única fuente de instrucción post escolar de la mayor parte de los adultos letrados.* CALVO HERNANDO, Manuel: *Civilización tecnológica e información. El periodismo científico: misiones y objetivos*, Barcelona: Mitre, 1982, p. 30.

sus varias secciones⁶¹⁵. Pero en el caso de nuestra investigación, Se trata de analizar cómo el conocimiento científico afecta a la vida del lector y le compromete con la salud⁶¹⁶.

El análisis de una enfermedad y el cambio de actitud ante el descubrimiento científico, requieren de manera proporcional que entren en juego el saber y el poder. Es decir, *conocimiento de los mecanismos de la innovación y la capacidad para poderlos controlar*⁶¹⁷.

1. METODOLOGÍA UTILIZADA

Se trata de hacer un estudio pormenorizado de todas las noticias que sobre la poliomielitis aparecen en esta publicación periódica de Gijón. En las páginas de un periódico se muestra la reconstrucción selectiva de la vida social en un marco geográfico (espacio) y en un contexto cronológico (tiempo). La sociedad no es homogénea y recibe y comprende esta muestra de diferentes modos que están en función de dos variables: el nivel de alfabetización y la necesidad de conocer. El periódico local es un objeto que refleja, al tiempo que un sujeto que modifica, la realidad de la comunidad en la que está inserto.

El periodista hace un seguimiento sistemático de los temas, pero las noticias aparecen y desaparecen de la misma manera⁶¹⁸. ¿Por qué aparece el tema de la poliomielitis entre las páginas del periódico *Voluntad*? ¿Qué se pretende con ello?

El análisis de la prensa se presta a múltiples enfoques e interpretaciones. He registrado todas las noticias que sobre este tema sanitario vieron la luz en sus hojas. Para ello he contado con la ayuda de las nuevas tecnologías que nos brinda la Hemeroteca virtual de Gijón <http://hemeroteca.gijon.es/>

⁶¹⁵ Cf. MIGUEL, Amando de: “Qué significa la lectura de los periódicos”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, pp. 359-360.

⁶¹⁶ Noticias sobre salud son aquellas sean o no de actualidad inmediata que aportan al lector un conocimiento sobre enfermedades, nuevos fármacos, prevención, asociaciones de afectados... Cf. ALBERDI EZPELETA, ANTZANE y otros: “Origen y desarrollo del periodismo de servicios en España”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 371.

⁶¹⁷ CALVO HERNANDO, Manuel: “La divulgación científica y tecnológica”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 249.

⁶¹⁸ El esquema informativo mismo está presidido por la discontinuidad, la fragmentación y un cierto carácter azaroso del acontecer social. De modo que la realidad que se muestra termina siendo imprevisible e ingobernable. ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 47.

El periódico *Voluntad* vio la luz por primera vez el día 3 de noviembre de 1937, en plena Guerra Civil, y se cerró poco antes de la llegada de la democracia el 31 de agosto de 1975, antes de la Ley de supresión de los diarios del Movimiento de Calvo Sotelo en 1982⁶¹⁹. Era un diario de la Falange Española Tradicionalista y de las J.O.N.S. y solo tenía tirada en la ciudad de Gijón.



La digitalización realizada por la Hemeroteca Municipal de Gijón ha sido el universo de mi muestra analizada. Después he cotejado las imágenes digitalizadas con la publicación en soporte analógico que se conserva en la Biblioteca Nacional de España⁶²⁰.

Me gustaría dejar aquí constancia de que he identificado las noticias como hechos subjetivos. En consecuencia, he clasificado de una manera diferenciada las noticias, los artículos de opinión y la propaganda. He dado una especial importancia a la autoría de las noticias, así como a las instituciones que aparecen reflejadas en ellas.

⁶¹⁹ Ley 11/1982, de 13 de abril, de supresión del Organismo autónomo Medios de Comunicación Social del Estado, publicado BOE 26 de abril de 1982. <http://www.boe.es/boe/dias/1982/04/26/pdfs/A10528-10529.pdf> [Consultada en agosto de 2015].

⁶²⁰ Signatura: HN/135.

Por otro lado, he intentado localizar la noticia dentro de cada número. De este manera he ubicado los artículos sobre la poliomiélitis en un espacio diario así como la forma de presentación, si tiene apoyo literario o gráfico.



Cabecera de 1938⁶²¹

Creo necesario hacer un glosario que defina las etiquetas que he utilizado para la clasificación y la descripción de las noticias. En este glosario intentaré definir los metadatos de descripción.

2. EL CAMBIO DE CABECERAS

*En la Prensa del Movimiento, el yugo y las flechas predominaron y prevalecieron por encima de cualquier otro signo*⁶²². Como vemos en la evolución de las cabeceras, nunca perdió el yugo y las flechas, pero poco a poco fueron perdiendo tamaño en la cabecera como reflejo del peso que la Falange poco a poco iba perdiendo en esta publicación.



Cabecera de 1950⁶²³

La sede de la imprenta estaba situada en la calle Marqués de San Sebastián 11 y costaba 50 céntimos. Ese mes de septiembre de 1950 pasó a costar 70 céntimos.

En la década de los 50 del siglo XX hay dificultad de abastecer de papel a los diferentes periódicos. En consecuencia, junto a la

⁶²¹ *Voluntad*, sábado 1 de enero de 1938.

⁶²² ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 493.

⁶²³ *Voluntad*, domingo 10 de septiembre de 1950.

cabecera aparece el número de páginas de la publicación y el precio. Cuando aumentan las páginas, directamente aumenta el precio de la publicación. Pongo solo tres ejemplos



Una cabecera de 1952⁶²⁴



Una cabecera de 1953⁶²⁵



Una cabecera de 1965⁶²⁶

Después de revisar las cabeceras, creo que el periódico costaba en función de las hojas que tenía. Varió de las 8 a las 16 hojas, pasando por tener 12. También, en consecuencia, variaba el precio. Cuando tenía 16 hojas se cobraba a una peseta, mientras que cuando

⁶²⁴ *Voluntad*, viernes 22 de agosto de 1952.

⁶²⁵ *Voluntad*, domingo 20 de septiembre de 1953.

⁶²⁶ *Voluntad*, miércoles 13 de abril de 1965.

los ejemplares tenían 8 ó 12 páginas costaban 80 céntimos. Generalmente los domingos se publicaban ejemplares con 16 páginas.

A partir del año 1957, la cabecera experimenta un nuevo cambio. Se vuelve a poner el valor del periódico, que ya cuesta 1,50 pesetas, y se reorganiza la información en la cabecera.



En la primavera de 1963. El periódico deja de ser una publicación de la Falange para pertenecer al Movimiento Nacional. El precio del periódico se incrementa. Pasa de valer 1,50 pesetas a costar 2 pesetas.



Con el inicio del año 1964 se nota un cambio más político que económico en la cabecera de *Voluntad*. Las flechas de la Falange pasan a un menor tamaño

⁶²⁷ *Voluntad*, domingo 14 de julio de 1957.

⁶²⁸ *Voluntad*, miércoles 15 de mayo de 1963.

Una cabecera de 1964⁶²⁹

En la primavera de 1966 se vuelve a colocar en la cabecera la cantidad de páginas que tiene cada periódico que se vende. Este dato solamente aparece cuando el ejemplar tiene menos páginas de lo normal, que son 16. En la cabecera también toma protagonismo la figura del director, que ahora es Federico Miraz Fernández, y la edición recae en la Prensa y Radio del Movimiento.

Una cabecera de 1966⁶³⁰

En el otoño de 1967 se incrementa el precio del periódico. Pasa de costar dos pesetas a valer tres.

Una cabecera de 1967⁶³¹

⁶²⁹ *Voluntad*, viernes 17 de enero de 1964.

⁶³⁰ *Voluntad*, domingo 10 de abril de 1966.

⁶³¹ *Voluntad*, domingo 22 de octubre de 1967.

3. COLABORACIONES

Lo escrito sobre poliomielitis en *Voluntad* de Gijón no es siempre lo mismo. Posee una carga política, médica y social totalmente diferente en función de la intencionalidad que tiene. En mi estudio, hemos identificado varias tipologías.

Las colaboraciones eran *los nutrientes*⁶³² que desde el servicio de “Colaboraciones” se facilitaban a la Prensa del Movimiento y, con posterioridad, a los Medios de Comunicación Social del Estado. En Gijón no todo el mundo leía *Voluntad*. También existía otra cabecera que se titulaba *El Comercio*. *Voluntad* sí estuvo vinculada a la Falange Española, primero, y al Movimiento, después. Esta diversidad de filiación provoca que desde el 1 de mayo de 1942 se definiera la Sección de Publicaciones y Consignas. Nace dependiente de la Delegación Nacional de Prensa, vinculada a su vez a la Vicesecretaría de Educación. Ya en la década de los cincuenta del siglo XX, Publicaciones y Consignas se dividió en dos, pasando “Consignas” a la sección de Colaboraciones, con el fin de desarrollar mejor y de manera específica su misión.

La función que tenía que desempeñar estaba muy bien definida:

*Remitir documentada y directamente las consignas dimanadas del Estado y su Gobierno a los periódicos, y lograr que, por la vigilancia y medios puestos al alcance de los órganos periodísticos de las diversas provincias, cada campaña a realizar contase con la garantía de la máxima eficacia y el éxito*⁶³³.

El régimen de consignas se pone en marcha ante acontecimientos de importancia nacional. El procedimiento está maravillosamente descrito por Gabriel Arias Salgado.

La autoridad se limita a exponer a los directores que sería conveniente ocuparse de una determinada cuestión a rogarles que lo hagan. Como ayuda o simple exposición de cuál es el criterio del Gobierno sobre ella, se les envía un pequeño guión, dejándoles

⁶³² ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 250.

⁶³³ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 251.

*plena libertad para que desarrollen el tema como mejor lo entiendan, de acuerdo con las características del periódico y con plena libertad de redacción enfoque. Cuando es factible, se procura el diálogo amistoso, directo y personal sobre la materia con los directores, y no pocas veces se les suministra la documentación y el material informativo de que se dispone, para que tenga el mayor conocimiento posible de las causas y circunstancias de interés nacional que determinan el ruego de la Autoridad*⁶³⁴.

Con la perspectiva del tiempo, podemos afirmar que lo que quiere provocar este procedimiento es la autocensura por parte de los propios periódicos y sus periodistas. Provocar el temor antes que la represión.

Se debía publicar solo lo que ofrecían y querían los gobernantes. En caso contrario, se ponía en marcha la censura⁶³⁵. La inspección se ejercía sobre todos los periódicos, sin ninguna distinción a través de las “Hojas de Inspección”. Al final de las “Hojas de Inspección” había un folio *que servía para detallar el “cumplimiento de consignas”, y matizar qué rotativos eran los mejores, técnicamente, y cuáles los peores*. Estos folios eran rubricados por el jefe de la sección de Prensa Nacional.⁶³⁶ Todas las publicaciones, del Movimiento o no, eran controladas por igual.

Las noticias sobre polio que aparecen en *Voluntad* no se publican al margen de la censura. En 1940, el negociado de Censura de la Vicesecretaría de Educación Popular, sección Prensa y Propaganda, se encarga de redactar un dossier donde quedaron plasmadas las normas para regular la práctica periodística⁶³⁷. Por supuesto, estas normas también afectan a la ciencia y a la medicina. Por ejemplo:

- Prohibidos los comentarios en los que se adelante la publicación de decretos o la obra del Gobierno o de la Administración.

⁶³⁴ ARIAS SALGADO, Gabriel: *Política Española de Información*, Madrid: Ministerio de Información y Turismo, 1958, vol. I, p. 156.

⁶³⁵ El Archivo General de la Administración de Alcalá de Henares conserva las Hojas de Inspección y los partes semanales que recogían las actividades del Servicio de Prensa de las distintas delegaciones provinciales.

⁶³⁶ Cf. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, pp. 253-254.

⁶³⁷ Todas las normas están recogidas en ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, pp. 263-272.

- Prohibido a los redactores municipales anticipar noticias relativas a la corporación que no le sean facilitadas por esta oficialmente.
- No se autorizan noticias sobre inventos y descubrimientos mineros, hasta tanto no se compruebe su veracidad.
- Prohibida la publicación de anuncios que, por querer dar una sensación de curiosidad, puedan tener interpretaciones equívocas.
- Prohibida toda clase de discursos textuales que no hayan sido enviados por la Vicesecretaría de Educación Popular.
- Prohibidas las polémicas de cualquier orden e índole que aparecían en los periódicos, sin indicación superior.
- Pueden autorizarse las referencias de las manifestaciones celebradas, siempre que el único texto de la alocución pronunciada por el Ministro sea de la Agencia CIFRA.

No tenemos que olvidar que el público del periódico *Voluntad* no era especialmente culto. Eran lectores que gastaban todos los días de su presupuesto 1 peseta para informarse y formarse. Eran más de 8.000 lectores de formación muy heterogénea. Había que satisfacer las demandas informativas de todos.

4. FORMAS Y GÉNEROS

Los periodistas del periódico *Voluntad* se tienen que adaptar a las noticias que les mandan desde las agencias de prensa del Movimiento y a los intereses de sus lectores. En las páginas de *Voluntad* vamos a ver diferentes formas / géneros de comunicar la información. No todos los géneros periodísticos son iguales, ni tratan la información de la misma manera. El uso que se haga de un género u otro varía en función de la intención que se quiera dar a la información desde la dirección de la publicación.

Podemos diferenciar en el periódico *Voluntad* diferentes formas /géneros. Son los siguientes: noticias, entrevistas, artículos, críticas o reseñas o editoriales, reportajes, editoriales (artículos de fondo no firmados) y anuncios.

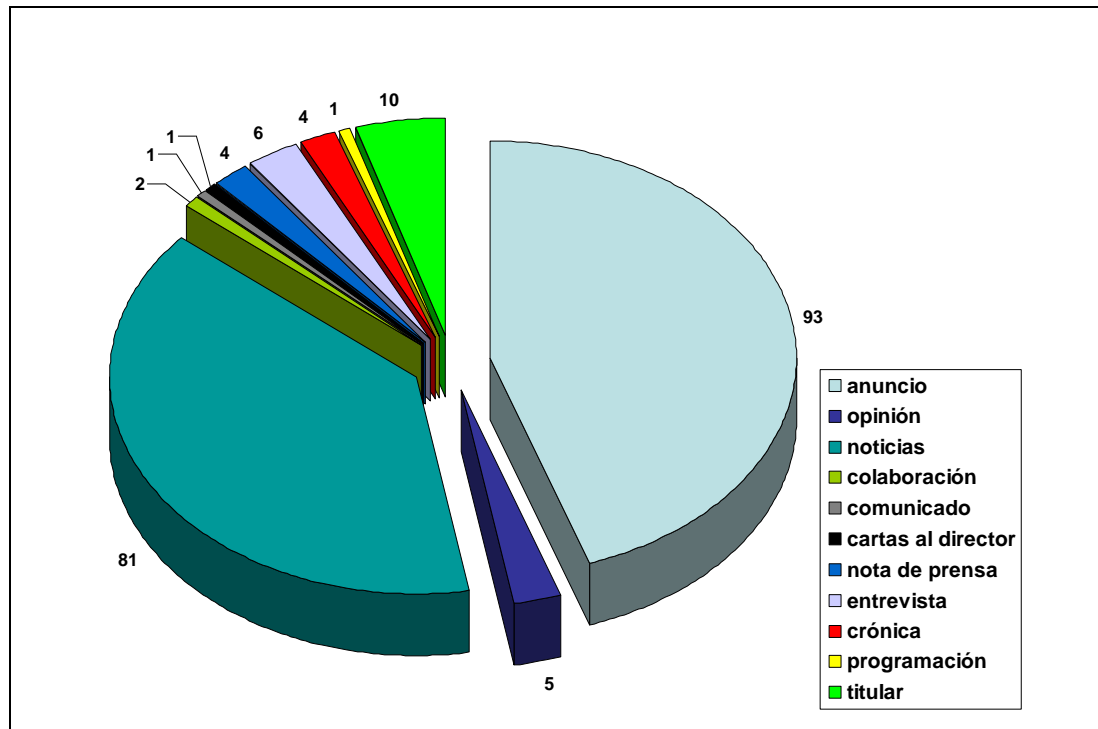


GRÁFICO 22. Cantidad de documentos de cada tipología en el periódico *Voluntad*

Para el análisis de todo lo publicado en el periódico *Voluntad*, he utilizado los siguientes modelos:

El modelo conductista de H.D. Laswell⁶³⁸ (1948).

| Quién | Dice qué | En qué canal | A quién | Con qué efecto |
|-------------|----------|--------------|----------|----------------|
| Comunicador | Mensaje | Medio | Receptor | Efecto |

El modelo de Bradock⁶³⁹ (1958) sofisticaba el modelo de Laswell.

| Quién | Dice qué | A través de qué medio | A quién |
|--|----------|-----------------------|---------|
| ¿En qué circunstancias? ¿Con qué propósito? ¿Con qué efecto? | | | |

⁶³⁸ MONZÓN, Cándido: *Opinión pública, comunicación y política. La formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 2000, p. 228.

⁶³⁹ MONZÓN, Cándido: *Opinión pública, comunicación y política. La formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 2000, p. 229.

El modelo de Charles R. Wright⁶⁴⁰ (1964) formula una única pregunta llena de posibilidades.

| ¿Cuáles son las | funciones y | manifestas y latentes | de la comunicación de masas |
|-----------------|--|-----------------------|---|
| De | -vigilancia (noticias) -correlación (difusión) -transmisión cultural -entretenimiento | para | -la sociedad -los subgrupos -el individuo -los sistemas culturales |

La **noticia** es el género que más abunda sobre la poliomielitis en el periódico *Voluntad*. Son la forma de comunicación más usada para contar cualquier acontecimiento, hecho o dato actual e interesante. Se utiliza un estilo que suscite el interés. Además, el discurso tiene que ser claro y breve.

La **entrevista** suscita, actualiza o amplía la noticia en cuanto que expone el punto de vista del entrevistado. Las entrevistas que aparecen relacionadas con la poliomielitis son siempre a médicos. El entrevistado no es nadie anónimo, sino que tiene un prestigio, un grupo de referencia y una actividad profesional. Estos dan un valor científico por su formación y por su profesión. El estilo es dialogado. El discurso discurre por la intencionalidad de las preguntas que se hacen sobre un tema de interés. Y los hechos y datos pueden ir acompañados de opinión, ambiente...

El **artículo** en sus diversos tipos (como comentario o como crónica) posee una estructura muy definida. Debe tener exposición, nudo y desenlace para redactar cualquier tema noticiable. El tema ha de estar de actualidad y siempre documentado. El discurso requiere interesar al lector, ya que el artículo es extenso. El artículo da más libertad y la separa de la noticia que le motiva. En él podemos poner opiniones más o menos especulativas que estén demostradas con los hechos.

La **crítica**, la **reseña** y el **editorial** exigen siempre un juicio formado de los hechos, ya que afectan a la sociedad y necesitan una justificación y/o una explicación. Estos géneros no son incoloros. Al autor se le exige una implicación y un compromiso. En el discurso se tiene que expresar una postura sobre un tema concreto. El autor tiene

⁶⁴⁰ MONZÓN, Cándido: *Opinión pública, comunicación y política. La formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 2000, p. 232.

que enjuiciar⁶⁴¹. En estas formas periodísticas hay que demostrar un gran conocimiento del lenguaje y del tema y se tiene que expresar un pensamiento que, a veces, no siempre, puede ser polémico. Entre las líneas de la crítica se deja ver la subjetividad y la personalidad del autor. En el editorial la autoría recae en el periódico, en el consejo de redacción. No es la opinión de un autor concreto, sino que la responsabilidad recae sobre la institución.

El **reportaje** es la noticia circunstanciada y puesta en un contexto con sus antecedentes, consecuencias y alrededores. El reportaje sublima y amplía la noticia y el artículo. En este género se permiten la creatividad, la ambientación, el gusto estético. En los reportajes es muy importante el tema que se elige y la labor de investigación que lo acompaña. El interés del tema del reportaje va más allá en el tiempo que el de la noticia⁶⁴².

Durante el franquismo todos los medios decían lo mismo, con un estilo quizá distinto en algunos, pero el mensaje y el contenido final de la noticia o el reportaje venían a converger en idéntico resultado. Los autores sabían qué estaba permitido y donde estaba el umbral que no se podía superar⁶⁴³.

En el periódico *Voluntad* la ciencia es puesta al alcance del lector, mostrándole el avance científico desde un prisma personal y utilitario. La clave es hacer partícipe al lector de preocupaciones o/y conocimientos científicos que pueden llegar a tener una repercusión directa e inmediata en la vida diaria del lector. El periodismo que se hace en el periódico *Voluntad* está concebido como un servicio público: periodismo local. La información local potencia todo aquello que, sin ser estrictamente noticia, puede tener utilidad inmediata para el lector y su sociedad de referencia.

Toda esta carga semántica puede ir acompañada de fotografías o no.

⁶⁴¹ *La crítica no es ni un ditirambo ni una filípica, sino un enjuiciamiento lo más justo posible hecho a base de un profundo conocimiento del tema y de las circunstancias.* BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, pp. 293-294.

⁶⁴² *No basta saber elegir entre mil temas el más interesante y auténtico, ni tener un don especial de observación; no basta sólo profundizar el tema para no recoger sólo la espuma de la vida, ni derrochar las palabras. Hace falta encontrar un buen camino para llegar al interior del hombre o del problema, un gran amor hacia la verdad y un exquisito gusto estético.* BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p. 294.

⁶⁴³ ARANDES MASIP, Jorge: "El fenómeno de la prensa y la televisión", *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 2002, vol. 2, p. 377.

5. DIFUSIÓN

Aunque desde el año 1945 se da un descenso paulatino de los ejemplares publicados, La tirada a lo largo de los cinco años se mantuvo constante. No se superaron los 6.700 ejemplares de 1945, ni se bajó de 4.600.

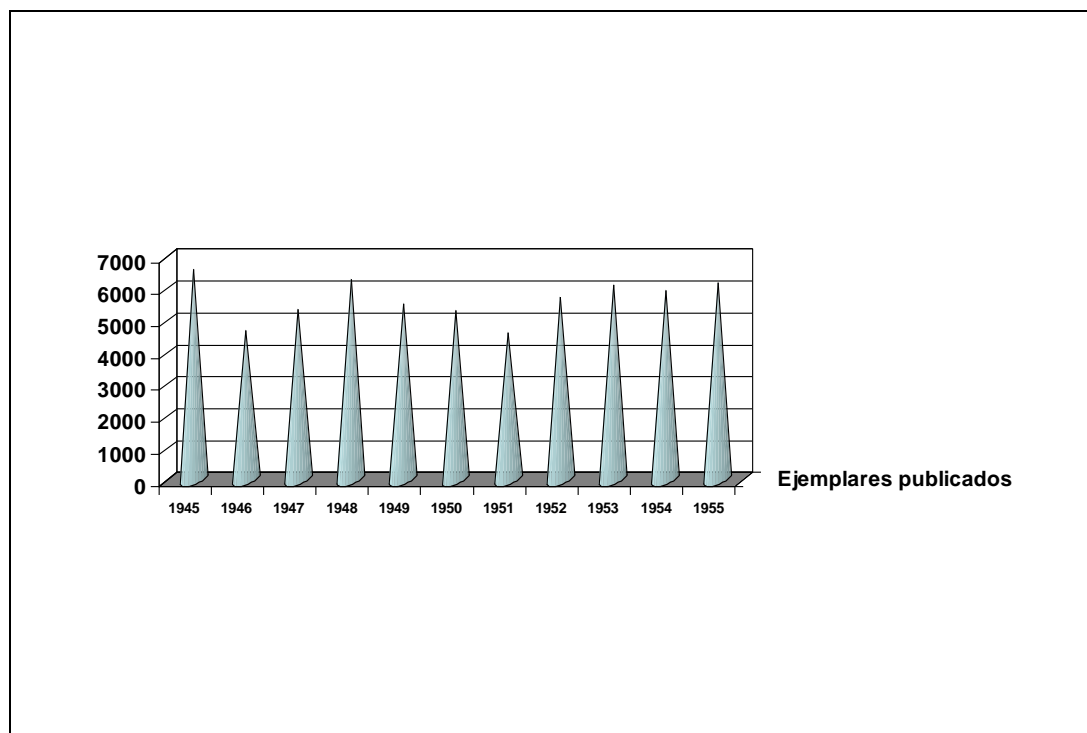


GRÁFICO 23. Evolución de la tirada del periódico *Voluntad* (1945-1955)⁶⁴⁴

No solo se pierden lectores en el periódico *Voluntad*, sino que se pierden lectores en todos los periódicos del Movimiento. Para mitigar esta sangría de lectores se crea un Gabinete de Racionalización, que se encargará de hacer más atractivo el formato y el montaje, al mismo tiempo que regulará los puntos de venta y los horarios de distribución. Se realizó un estudio individualizado de cada periódico.

La prensa del Estado no estuvo sola en el mercado periodístico. En Gijón los lectores se repartían entre *Voluntad*, *El Comercio* y *La*

⁶⁴⁴ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 332.

Hoja del Lunes. En 1970, de los 150.642 lectores, solo 5.040 leían *Voluntad*, un escaso 3%, según se puede ver en el siguiente gráfico.

La *Hoja del Lunes* de Gijón fue explotada por la asociación e la prensa en Asturias. La Delegación de Prensa del Movimiento de Asturias se sirve de estas publicaciones para controlar ideológicamente y para cubrir un vacío informativo que se daba los lunes *por el descanso dominical de los trabajadores de la prensa diaria*⁶⁴⁵.

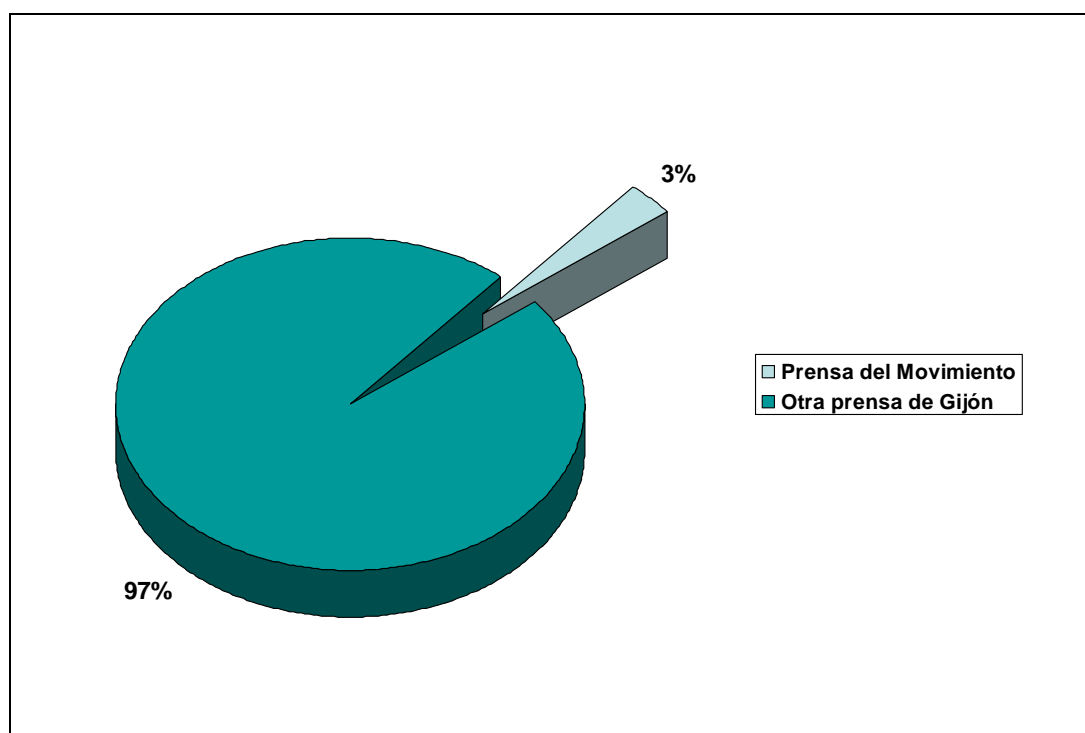


GRÁFICO 24. Comparativa entre los lectores de *Voluntad* y el total de lectores de periódicos en la ciudad de Gijón en 1970

Los lectores eran los consumidores de todos los mensajes que el periódico imprimía en sus páginas. No podemos saber los intereses subjetivos de cada uno de los lectores, pero sí podemos hacer una representación de la comunidad lectora como colectivo. El conocimiento no es igual en toda la sociedad, sino que está jerarquizado y se estructura en función de los elementos que la componen⁶⁴⁶.

⁶⁴⁵ ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 213.

⁶⁴⁶ *En la vida cotidiana el conocimiento aparece distribuido socialmente, vale decir, que diferentes individuos y tipos de individuos lo poseen en diferentes grados.* BERGER, Peter L. y

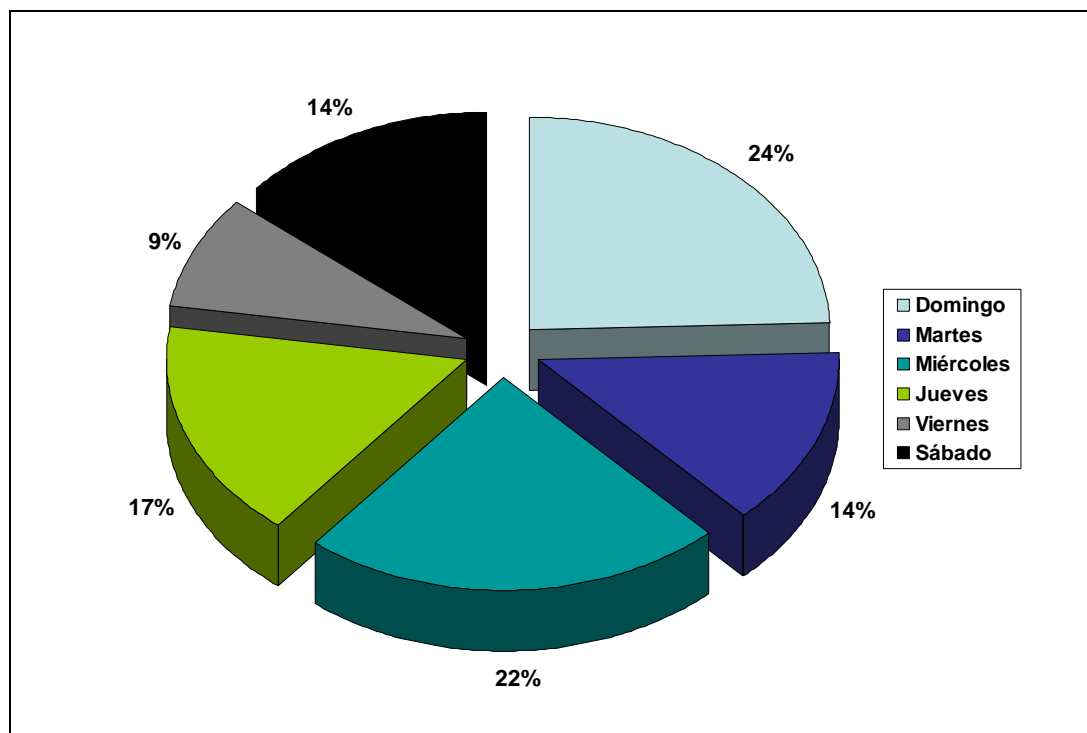


GRÁFICO 25. Días de publicación de información sobre la polio en el periódico *Voluntad*

Mirando el gráfico, puedo deducir que casi todos los días se publican noticias sobre la poliomielitis, aunque destacan los domingos y los miércoles sobre todos los demás días. Esto es consecuencia de los días en los que se inicia y termina el período de vacunación. El día elegido para el inicio de las vacunas era un lunes, por ese motivo se publicaba el inicio el miércoles y el recuerdo el domingo. El día seleccionado para el fin de las vacunas era un viernes, por ello se publicaba el anuncio del fin el martes, ya que el lunes no había publicación.

El periódico se establece como un servicio público. En algunas aldeas, las madres se tenían que desplazar mucho trayecto para poder vacunar a los niños. El periódico publicó esta realidad y se habilitaron centros para acercar la vacuna a estas poblaciones.

A través de las columnas de VOLUNTAD queremos hacer constar nuestro agradecimiento a quienes se han ocupado de resolver este asunto tan favorable,

*evitando así un desplazamiento como el que se venía haciendo y que no era muy factible*⁶⁴⁷.

Todos los periódicos desde 1950 a 1970 se vieron afectados con la censura. Esta censura sirvió para impedir la publicación de cualquier noticia o mensaje difusor que no favoreciera al Régimen. La propaganda sirvió para todo lo contrario: expandir virtudes, logros y mejoras

6. LOS DATOS ECONÓMICOS

Los gastos y los pagos de una institución nos ofrecen una información muy rica no solo de datos económicos, sino de los intereses de gastos y las prioridades que esa organización tiene. Lo mismo ocurre en el Instituto de Puericultura. El libro registro de pagos / gastos abarca desde 3 de marzo de 1955 hasta el 31 de diciembre de 1980. En el Archivo Municipal de Gijón se conserva este libro, que me ha permitido saber cuales eran los intereses de gasto y cómo se financió la campaña de vacunación que se llevó a cabo en Gijón de 1958 a 1960⁶⁴⁸.

Después del análisis de los gastos y de los pagos que se realizan desde el Instituto de Puericultura de Gijón, los gastos relacionados con los anuncios de vacuna que he identificado son los siguientes:

El Instituto de Puericultura de Gijón estaba suscrito a los periódicos *Voluntad* y *El Comercio*. El importe de esta suscripción ascendía a 22 pesetas mensuales cada uno⁶⁴⁹. A partir de enero de 1957 se suscriben también a la *Nueva España*, por la que se pagan 31 pesetas al mes (el periódico cuesta una peseta diaria). A partir del año 1965 la suscripción mensual al periódico *Voluntad* asciende a 50 pesetas.

El día 6 de octubre de 1956 aparece la partida Revista “La Familia” con un gasto de 615,60 pesetas y comprada en la Librería “La Escolar”.

⁶⁴⁷ *Voluntad*, miércoles 24 de abril de 1963.

⁶⁴⁸ Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Libro 175-2.

⁶⁴⁹ En 1958 esta suscripción se eleva a 1 peseta diaria.

Compran libros científicos en la Librería “La Escolar” el 17 de noviembre de 1956 por valor de 1.494,00 pesetas. No se desglosan los libros que se adquieren. En otras partidas se utiliza como descriptor Libros, sin especificar el tipo de libros; por ejemplo, el día 6 de octubre de 1956, en el que se gasta 850,50 pesetas. En 15 de marzo de 1958 se compran libros de maternidad en la librería “La Versal” con un gasto de 245,00 pesetas.

El 2 de agosto se hacen dos partidas con el descriptor *libros*, con un gasto de 1.629,00 una y la otra con un gasto de 1808,20; las dos compras se efectúan en la librería “La Escolar”. Estas partidas pueden ser libros para la escuela de niños, ya que no están identificadas.

También existe una partida para la encuadernación de revistas en la Imprenta Blanco, que ascendió a 150 pesetas. En otro lugar aparece esta función bajo el concepto Encuadernador; por ejemplo, el día 6 de octubre de 1956, con un de 180 pesetas y en la misma casa de Blanco. Esta partida se incrementa anualmente el 13 de septiembre de 1958 aparece un gasto de 2.120,00 en la Imprenta Blanco. Este gasto se incrementa: el 20 de abril de 1963 asciende a 3.250 pesetas en la misma imprenta.

Anualidad a una revista es el descriptor que se utiliza para reflejar en el libro de gastos una suscripción. En 8 de julio de 1961 se pagaron a Stuyck 790,00 por una suscripción de la que se desconoce el título.

El 21 de abril de 1962 aparece el pago a la suscripción de la Revista Española de Pediatría, que asciende a 175 pesetas.

| Fecha | Clase de producto | Importe en pesetas | Empresa que lo suministró |
|-------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------------|
| 12 de noviembre de 1955 | Anuncio de vacuna | 198,75 | Radio E. Gijón |
| 3 de diciembre de 1955 | Anuncio de vacuna | 356,00 | El Comercio |
| 12 de mayo de 1956 | Anuncio vacunación | 213,95 | Radio E. Gijón |
| 19 de mayo de 1956 | Anuncio vacunación | 623,50 | Voluntad |
| 26 de mayo de 1956 | Anuncio de vacunación | 606,00 | El Comercio |
| 23 de junio de 1956 | Anuncio vacunación | 159,75 | El Comercio |
| 23 de junio de 1956 | Anuncio vacunación | 50,50 | Voluntad |
| 14 de julio de 1956 | Anuncio Vacunas | 71,55 | Radio-Emisora-Gijón |
| 28 de julio de 1956 | Anuncios ⁶⁵⁰ | 230,00 | El Comercio |

⁶⁵⁰ Se utiliza el concepto anuncio como descriptor de todo tipo sin identificar. Pero en el libro también aparecen reflejados anuncios como: anuncio de curso o anuncio del sorteo (1 de octubre de 1955); anuncio de Becas (12 de noviembre de 1955); anuncio de Matrícula en la Escuela de Puericultura (22 de octubre de 1960 en Radio E. Gijón); anuncio de Escuela (3 diciembre de 1955; 13 y 20 de octubre de 1956); anuncio Pesa-Bebés (16 de febrero de 1957 y 15 de junio de 1957); anuncio de una película en la Escuela (en Radio Gijón el día 23 de marzo de 1957 y el día 16 de

| | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|
| 6 octubre de 1956 | Anuncios | 460,00 | La Voz de Asturias |
| 27 de octubre de 1956 | Anuncio vacunación | 215,50 | El Comercio |
| 27 de octubre de 1956 | Anuncios de Escuela y vacuna | 1.170,50 | Voluntad |
| 10 de noviembre de 1956 | Anuncios | 16,95 | R-Emisora-Gijón |
| 10 de noviembre de 1956 | Anuncios | 16,95 | R-Emisora-Gijón |
| 10 de noviembre de 1956 | Anuncios | 494,75 | R-Emisora-Gijón |
| 17 de noviembre de 1956 | Anuncios | 89,00 | El Comercio |
| 17 de noviembre de 1956 | Anuncios | 107,75 | El Comercio |
| 17 de noviembre de 1956 | Anuncios | 862,00 | El Comercio |
| 23 de noviembre de 1956 | Anuncios | 1.519,00 | Voluntad |
| 8 de mayo de 1957 | Anuncio de vacunación | 436,00 | La Hoja del Lunes |
| 11 de mayo de 1957 | Anuncio viruela | 1.152,00 | Voluntad |
| 23 de mayo de 1957 | Anuncio vacuna y Pesa-Bebés | 1.123,25 | Voluntad |
| 22 de junio de 1957 | Anuncio | 68,75 | El Comercio |
| 13 de julio de 1957 | Anuncios | 82,80 | Radio E. Gijón |
| 19 de octubre de 1957 | Anuncio vacunación | 360,75 | El Comercio |
| 16 de noviembre de 1957 | Anuncios | 298,05 | R. Emisora Gijón |
| 17 de mayo de 1958 | Anuncios | 747,00 | El Comercio |
| 17 de mayo de 1958 | Anuncios | 460,50 | Voluntad |
| 20 de septiembre de 1958 | Anuncios | 82,80 | Radio Emisora G. |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios de radio | 353,55 | Radio E. Gijón |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios de radio | 265,45 | Radio E. Gijón |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios de radio | 113,55 | Radio E. Gijón |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios de radio | 82,80 | Radio E. Gijón |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios periódico | 576,00 | El Comercio |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios periódico | 757,50 | El Comercio |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios periódico | 303,00 | El Comercio |
| 11 de octubre de 1958 | Anuncios periódico | 378,00 | El Comercio |
| 18 de octubre de 1958 | Anuncio vacuna | 318,00 | Voluntad |
| 9 de mayo de 1959 | Anuncio vacuna antipoliomielítica | 99,00 | Hoja del Lunes |
| 13 de junio de 1959 | Anuncio Vacuna | 1.249,00 | El Comercio |
| 13 de junio de 1959 | Anuncio Vacuna | 363,55 | R. Emisora Gijón |
| 27 de junio de 1959 | Anuncio Vacuna | 782,50 | Voluntad |
| 11 de julio de 1959 | Anuncio Vacuna | 131,50 | Voluntad |
| 11 de julio de 1959 | Anuncio Vacuna | 146,35 | R. Emisora Gijón |
| 14 de agosto de 1959 | Anuncio vacunación | 525,35 | R. Emisora Gijón |
| 14 de noviembre de 1959 | Anuncio Vacuna | 172,15 | Radio E. Gijón |
| 21 de noviembre de 1959 | Vacunación antivariólica | 909,00 | El Comercio |
| 19 de diciembre de 1959 | Anuncio vacuna antivariólica | 216,50 | Voluntad |
| 19 de diciembre de 1959 | Anuncio vacuna antivariólica | 84,15 | Radio E. Gijón |
| 14 de mayo de 1960 | Anuncio vacuna | 255,00 | El Comercio |
| 25 de junio de 1960 | Anuncio Vacuna | 231,35 | R. Emisora Gijón |
| 15 octubre de 1960 | Vacuna Antivariólica | 890,00 | El Comercio |

marzo de 1957 en *El Comercio*, el 25 de octubre de 1958 aparece el anuncio en el periódico *La Nueva España*; Anuncio Matrícula (12 de octubre de 1957 en *Voz de Asturias*); Anuncio Escuela de Puericultura (19 de octubre de 1957); Anuncio Leche de Madre (11 de julio en Radio Emisora Gijón y costó 80,35 pesetas); Anuncio Escuela Provincial de Puericultura (en R. Emisora Gijón y el *La Voz de Asturias* el día 5 de octubre de 1961); Anuncios de Becas en el periódico *Región* (21 de octubre de 1961). También se compran anuncios para la contratación de personal como botones, por el que se paga 83 pesetas (28 de octubre de 1967 en *El Comercio*) o como empleada, por el que se paga 74 pesetas (30 de julio de 1966 en *El Comercio*).

| | | | |
|-------------------------|------------------------------|----------|---------------------|
| 22 octubre de 1960 | Anuncio vacunación | 201,95 | Radio E. Gijón |
| 12 de noviembre de 1960 | Anuncio Vacuna | 284,55 | Radio E. Gijón |
| 20 de mayo de 1961 | Vacuna antivariólica | 456,00 | El Comercio |
| 10 de junio de 1961 | Anuncio vacuna | 475,55 | R. Emisora Gijón |
| 10 de junio de 1961 | Anuncio vacunación | 591,00 | Voluntad |
| 5 de octubre de 1961 | Anuncio vacunación | 131,35 | R. Emisora Gijón |
| 14 de octubre de 1961 | Anuncio Becas y Vacuna | 1.360,00 | Voluntad |
| 14 de octubre de 1961 | Anuncio Vacuna | 1.024,00 | El Comercio |
| 11 de noviembre de 1961 | Anuncio vacuna variólica | 315,55 | Radio Emisora Gijón |
| 18 noviembre de 1961 | Anuncio vacuna | 267,00 | El Comercio |
| 12 de mayo de 1962 | Anuncio vacuna variólica | 571,00 | Voluntad |
| 12 de mayo de 1962 | Anuncio vacuna variólica | 348,75 | R. Emisora Gijón |
| 9 de junio de 1962 | Anuncio vacuna | 523,95 | R. Emisora Gijón |
| 16 junio de 1962 | Anuncio vacuna | 516,00 | El Comercio |
| 13 de octubre de 1962 | Anuncios | 24,40 | Voluntad |
| 13 de octubre de 1962 | Anuncios | 1.246,00 | Voluntad |
| 13 de octubre de 1962 | Anuncios | 28,60 | Voluntad |
| 20 de octubre de 1962 | Anuncios escuela y viruela | 617,75 | Radio E. Gijón |
| 20 de octubre de 1962 | Anuncios | 723,00 | El Comercio |
| 20 de octubre de 1962 | Anuncios | 552,00 | El Comercio |
| 20 de octubre de 1962 | Anuncios | 14,60 | El Comercio |
| 20 de octubre de 1962 | Anuncios | 305,00 | El Comercio |
| 17 de noviembre de 1962 | Anuncios | 719,00 | Radio Emisora Gijón |
| 17 de noviembre de 1962 | Anuncios | 197,00 | La Voz de Asturias |
| 17 de noviembre de 1962 | Anuncios | 558,00 | El Comercio |
| 17 de noviembre de 1962 | Anuncios | 255,00 | El Comercio |
| 17 de noviembre de 1962 | Anuncios | 340,00 | El Comercio |
| 18 de mayo de 1963 | Anuncio de Vacuna | 192,00 | Voluntad |
| 23 de mayo de 1963 | Anuncio de Vacuna | 191,00 | El Comercio |
| 8 de junio de 1963 | Anuncio Vacuna | 627,15 | R. Emisora G. |
| 22 de junio de 1963 | Anuncio Vacuna | 606,00 | El Comercio |
| 22 de junio de 1963 | Anuncio Vacuna | 1.128,00 | El Comercio |
| 26 de octubre de 1963 | Anuncio Vacuna | 696,00 | El Comercio |
| 16 d noviembre de 1963 | Anuncio Vacuna | 221,50 | Voluntad |
| 9 de mayo de 1964 | Anuncio vacuna variólica | 657,55 | Radio Emisora Gijón |
| 13 de junio de 1964 | Anuncio vacunas | 186,00 | La Voluntad |
| 13 de junio de 1964 | Anuncio vacunas | 293,00 | El Comercio |
| 10 de octubre de 1964 | Anuncio vacuna | 293,30 | El Comercio |
| 10 de octubre de 1964 | Anuncio antivariólica vacuna | 204,00 | Voluntad |
| 9 de junio de 1965 | Anuncio Vacuna | 246,48 | Voluntad |
| 12 de junio de 1965 | Anuncio vacunación | 317,96 | Radio Emisora Gijón |
| 19 de junio de 1965 | Anuncio Vacuna | 331,80 | El Comercio |
| 9 de octubre de 1965 | Anuncios vacuna y Escuela | 1.334,28 | Radio Emisora G. |
| 16 de octubre de 1965 | Anuncio vacuna | 423,63 | Voluntad |
| 16 de octubre de 1965 | Anuncio vacuna | 637,80 | El Comercio |
| 16 de octubre de 1965 | Anuncio vacuna | 442,84 | R. Emisora G. |
| 18 de octubre de 1966 | Anuncio vacuna antivariólica | 179,72 | Voluntad |
| 18 de octubre de 1966 | Anuncio vacuna antivariólica | 286,60 | El Comercio |
| 18 de octubre de 1966 | Anuncio empleada | 114,00 | El Comercio |
| 12 de noviembre de 1966 | Anuncio vacuna | 395,39 | Voluntad |
| 12 de noviembre de 1966 | Anuncio radio vacuna | 544,72 | Radio E. Gijón |
| 23 de febrero de 1968 | Anuncio vacuna | 970,60 | El Comercio |
| 8 de abril de 1968 | Prorroga de vacunación | 1.027,00 | Voluntad |
| 19 de abril de 1968 | Anuncio vacuna variólica | 1.150,30 | El Comercio |

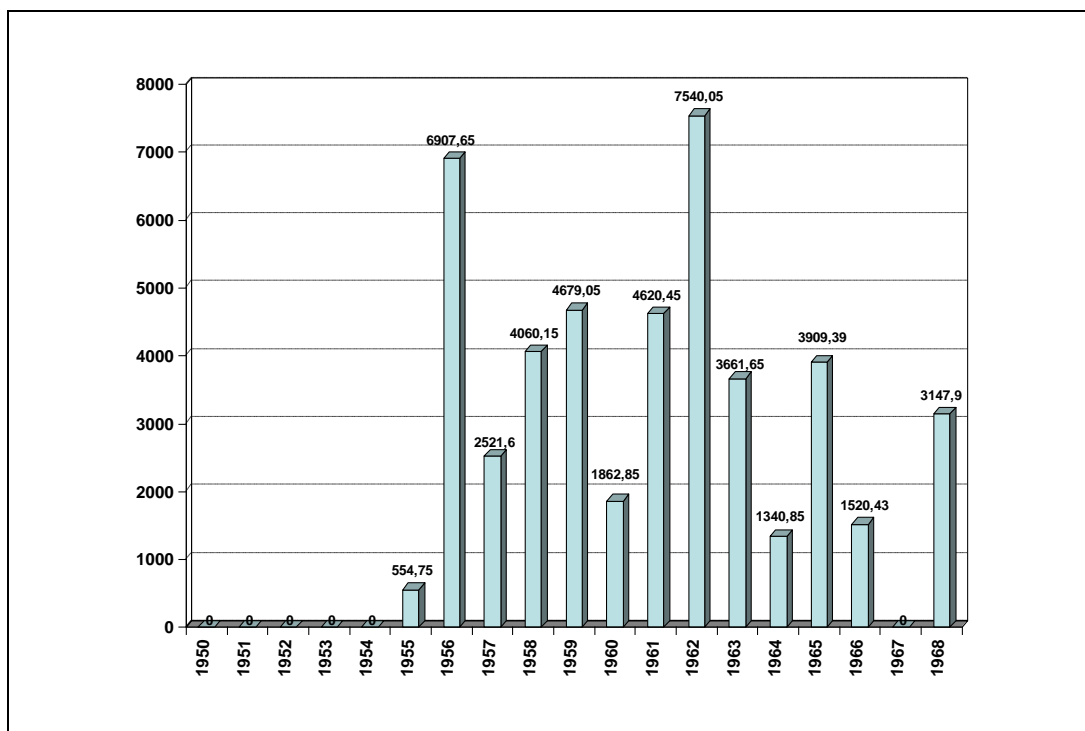


GRÁFICO 26. Gasto total anual en anuncios de publicidad en prensa y radio⁶⁵¹

En el gráfico se perciben dos picos de gasto, uno en 1956, antes de la campaña nacional de vacunación y otro en 1962 en plena campaña. Desde los datos, podemos afirmar que la sensibilización por este tipo de gasto ya estaba establecida en Gijón y que los métodos que se utilizan antes y después de la campaña nacional son los mismos. La financiación de estos anuncios en los medios de comunicación salió de las arcas del Instituto de Puericultura de Gijón.

Los anuncios se financiaban para los dos tipos de medios de comunicación que existían en Gijón desde 1955 a 1968: la radio y la prensa.

⁶⁵¹ Datos obtenidos del Libro registro de pagos / gastos desde 3 de marzo de 1955 hasta el 31 de diciembre de 1980. Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Libro 175-2.

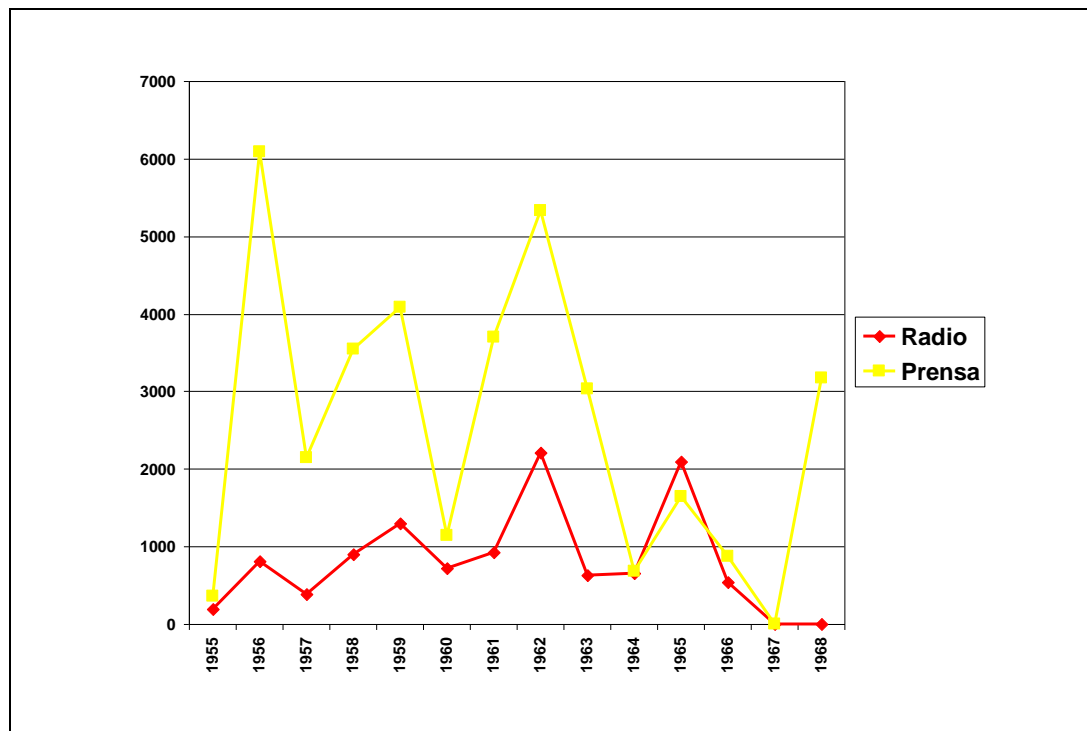


GRÁFICO 27. Evolución del gasto en publicidad en radio y en prensa

En el gráfico observamos que la evolución es unísona. Cuando hay picos de gasto en prensa coincide con los picos de gasto en radio. Mientras que al inicio, en 1956, el gasto en prensa (6.093,50 pesetas) multiplicaba por más de siete el gasto en radio (814,15 pesetas), a partir de la década de los 60 esta diferencia se reduce significativamente. Ejemplo de ello es el año 1964, en el que se equipara el gasto en prensa (683,30 pesetas) con el gasto en radio (657,55 pesetas). Pienso que esta realidad es consecuencia de la pujanza informativa que tiene la radio a partir de la década de los 60 del siglo pasado.

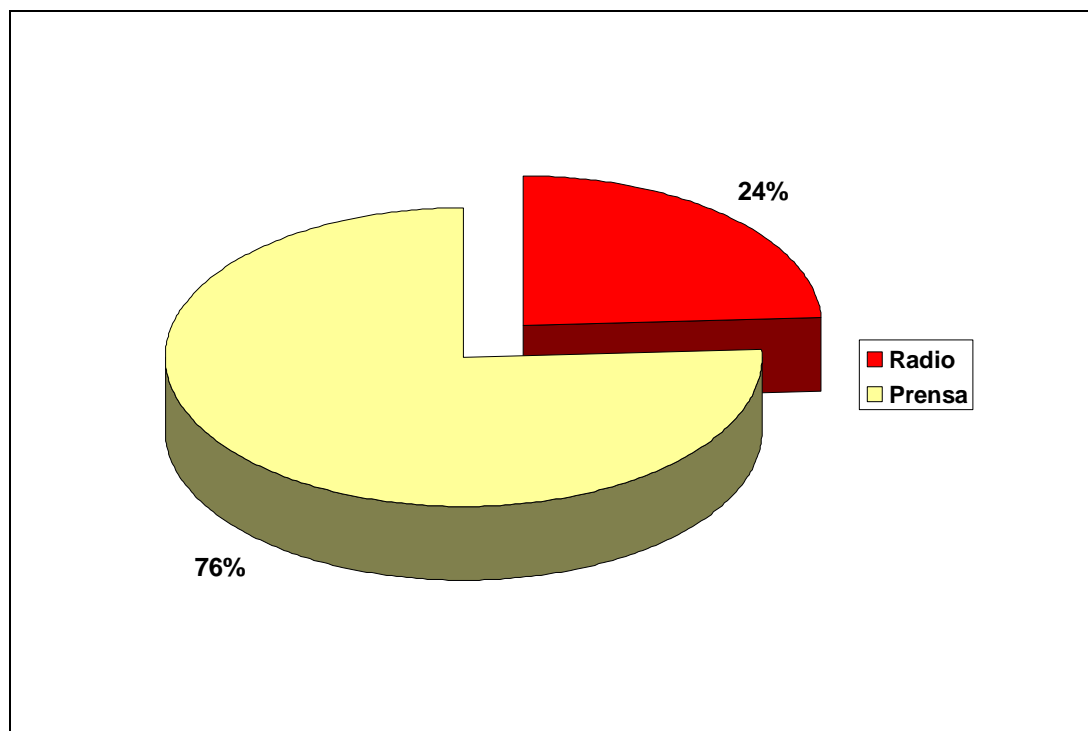


GRÁFICO 28. Porcentaje de inversión en anuncios en radio y en prensa

Cuando hablamos de radio en Gijón, nos referimos a una única emisora: Radio Emisora Gijón.

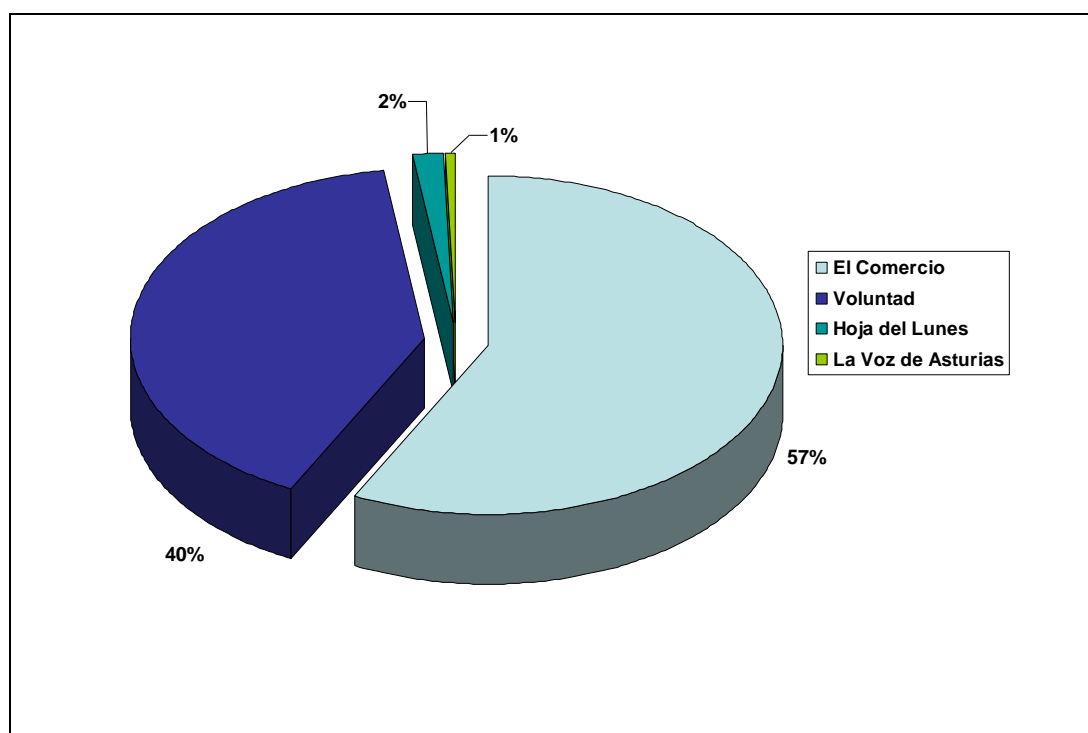


GRÁFICO 29. Porcentaje de gasto en anuncios en los diferentes periódicos vendidos en Gijón

Cuando hablamos de prensa gijonesa debemos que tener en cuenta que no solo hay un medio de comunicación escrito, sino que tenemos cuatro medios: *El Comercio*, *Voluntad*, *La Hoja del Lunes* y *La Voz de Asturias*. Del gráfico observamos la mayor parte del gasto se destina a publicitar los anuncios en los dos periódicos de mayor tirada en la localidad: *El Comercio* (19.780,25 pesetas) y *Voluntad* (13.853,47 pesetas). Menor gasto se hace en otros periódicos, como en *La Voz de Asturias* que es un periódico de toda la provincia, y en *La Hoja del Lunes*, que es el periódico que se publicaba el lunes, ya que los domingos no eran laborables para la prensa.

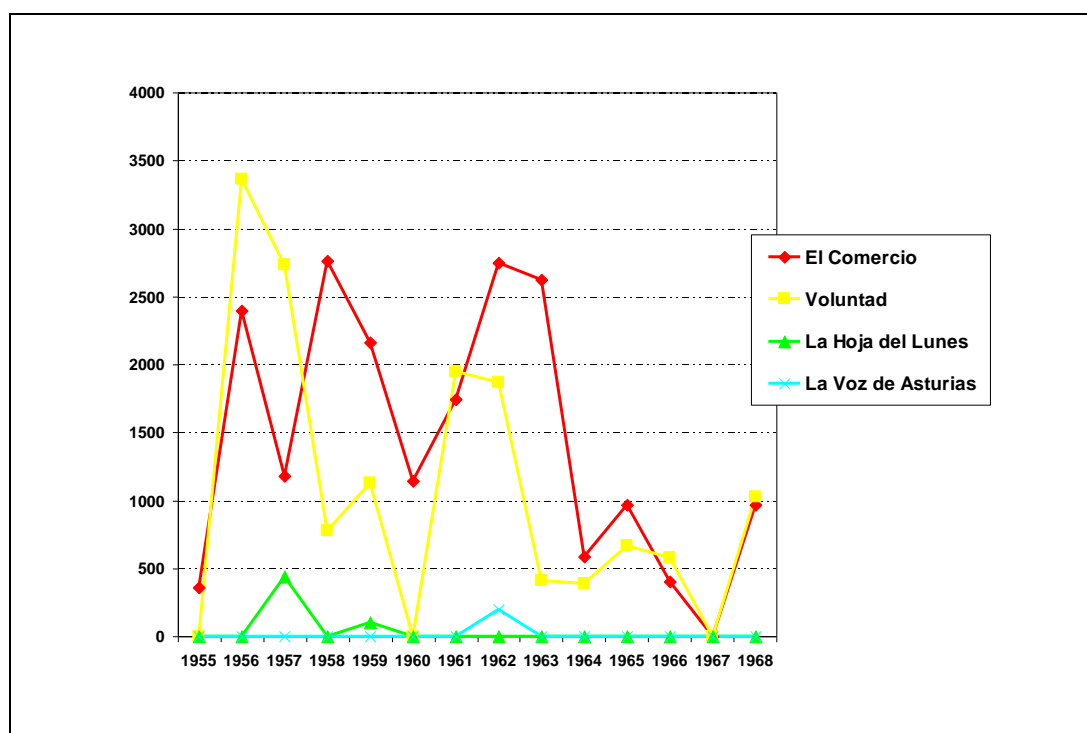


GRÁFICO 30. Evolución anual del gasto en los diferentes periódicos

Además de los anuncios, que son el objeto de mi investigación, me ha llamado la atención que en el libro registro de gastos en contadas ocasiones aparece gasto de vacuna. A mi criterio, creo que puede ser consecuencia de dos cosas. Primera, que las vacunas estuviesen financiadas por la Dirección General de Sanidad y no supusiese un coste al centro. Segunda, que las compra de vacuna estuviese dentro del gasto que se hace de medicamentos en las diferentes farmacias gijonesas, por ejemplo: La Magdalena, Velasco, de la Vega, Duque, Arza, Bermejo, Mata, Daniel Palacios, Etelvina G., Casimiro Junquera, González Velasco, Escalera, Longo, Llanos,

Moreno, Represa, Castaño⁶⁵², Cimadevilla. En otras ocasiones se contacta directamente con los laboratorios, por ejemplo con los laboratorios Made o laboratorios Castillo.

Sería necesaria una investigación en la que se analizase el incremento de los gastos de medicamentos, pero eso lo vamos a dejar para otro estudio.

También se percibe en los gastos un incremento en los gastos de imprenta. Todos se hacen en la imprenta La Versal. Aparecen reflejados bajo los descriptores: impresión de fichas, impresión de fichas dobles, impresión de carteles, impresión de folletos o simplemente como impresión. Solamente en una ocasión aparece el concepto vacuna.

Los anuncios se ponen unidos a los número premiados de la rifa proinfancia que es la que financia la Junta de Protección de Menores.

¡Madre gijonesa! ¿No sabes que ésta es la mejor época del año para vacunar a tu hijo contra la parálisis infantil? ¡Inscribelo en el Hogar Maternal.

PRO - INFANCIA

Números premiados en el sorteo especial celebrado el día 7 de diciembre de 1958

| | |
|----------------|-------------|
| Primer | 1750 |
| Segundo | 450 |
| Tercero | 275 |
| Cuarto | 781 |
| Quinto | 1117 |

Y el número anterior y posterior al primer premio, 15 pesetas.

Y el anterior y posterior al segundo, cinco.

Anuncio publicado junto a las Rifa Pro-infancia⁶⁵³

⁶⁵² En algunos registros aparece como Castañón. No sé si es otra farmacia diferente o simplemente es una confusión de la grafía aunque se trata de la misma oficina de farmacia.

⁶⁵³ *Voluntad*, Martes 9 de Diciembre de 1958.

El coste de los anuncios era elevado. Tuviese las palabras que tuviese el anuncio, hasta diez palabras el coste era de 6 pesetas. A partir de las diez palabras, cada palabra añadida costaría 0,60 pesetas.



Anuncio del coste de los anuncios por palabras⁶⁵⁴

El coste medio de los anuncios era elevado, ya que casi todos los anuncios que he encontrado. Los anuncios que se publicaron en el periódico *Voluntad* oscilaron entre las 22 y las 60 palabras. Eso quiere decir que el coste de estos anuncios podía variar desde las 13 a las 36 pesetas.

7. CIFRAS DE LAS PUBLICACIONES DE POLIOMIELITIS EN *VOLUNTAD*

Los datos del total de lo publicado en el periódico *Voluntad* de Gijón demuestran que máxima de las publicaciones, tanto de noticias como de anuncios se desarrolla en el año 1959 coincidiendo con la campaña voluntaria dirigida por el Dr. Avelino González que era el responsable de estas apariciones en prensa, tanto con anuncios como con notas de prensa.

El otro momento álgido coincide con la campaña de vacunación piloto (1963) y con la campaña de vacunación masiva (1965). En la campaña de vacunación piloto hay que informar de las bondades de esta campaña de vacunación a toda la población y Gijón no se queda al margen. En la campaña de vacunación masiva hay que llamar a la vacunación. Hay que informar de dos aspectos importantes: la bondad médica (la inmunidad) y la bondad económica (la gratuidad).

⁶⁵⁴ *Voluntad*, Martes 9 de Diciembre de 1958.

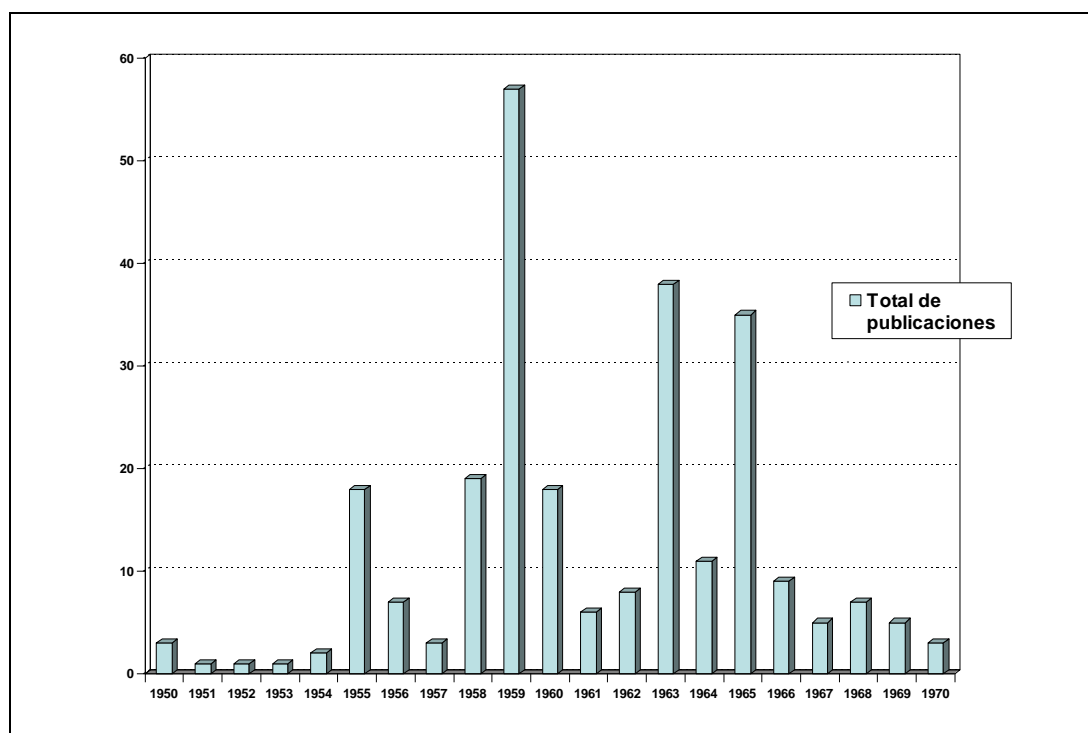


GRÁFICO 31. Total de publicaciones en el periódico *Voluntad*

CAPÍTULO UNDÉCIMO

LA PROPAGANDA

A mediados del siglo XX, por propaganda se entiende *el trabajo empleado en propagar doctrinas y opiniones*. Esa definición tan general que hace el diccionario de la Real Academia de entonces, es lo que marcará las política de propaganda y difusión médica del régimen franquista como una prolongación de la propaganda política. Se verá la salud como la parte de un todo al servicio de la patria. *En el siglo actual, dinámico por excelencia, se precisa, a más de la bondad del producto, saber pregonarlo con habilidad, con inteligencia y con constancia*. La cuestión que se plantea el Dr Yturriaga no es baladí: *¿Quién ignora que determinados productos comerciales y hasta farmacéuticos nos han sido impuestos, unas veces, por la belleza de los medios que se han utilizado en su propaganda y, las más, por la tenacidad de sus propagadores?*⁶⁵⁵. La opinión pública se puede manipular y los médicos se dan cuenta del poder de convicción que ellos tienen sobre una madre que busca y ansía la salud en sus hijos⁶⁵⁶.

⁶⁵⁵ YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 84.

⁶⁵⁶ *La generalización de la era de la información está unida por un fuerte vínculo con la era icónica en la que las imágenes circulan por doquier, se convierten en el signo de lo real, y marcan nuestras vidas, emociones o creencias*. ALADRO VICO, Eva: “Metáforas e iconos para transmitir información”, *Cuadernos de Información y Comunicación*, nº 12, 2007, p. 50.

1. PROPAGANDA Y EDUCACIÓN SANITARIA

Esta propaganda está enmarcada en el contexto más amplio de la educación sanitaria. *La educación sanitaria es la consecuencia práctica de la profunda influencia existente entre salud, enfermedad y cultura*⁶⁵⁷.

¿Qué diferencia hay entre educación sanitaria y propaganda / información sanitaria? No solo es una cuestión de matiz. Los medios propagandísticos han conseguido comportamientos individuales, y aún colectivos, aparentemente como fruto de un profundo convencimiento que se contradicen poco después con otro, fruto de otra propaganda de signo contrario. Mientras que la información sanitaria permanece a un nivel cognoscitivo⁶⁵⁸. Las diferencias entre educación sanitaria y propaganda sanitaria son las mismas que entre el fin y los medios.

El Comité Mixto UNESCO/OMS para la Educación Sanitaria SIT nº193 en 1960 afirma que: *no basta multiplicar los servicios de higiene y de asistencia médico-social; hace falta también comprender su razón de ser y conocer la forma de servirse de ellos; hay que despertar en los individuos una conciencia sanitaria*⁶⁵⁹.

El educador sanitario no es una constante repetición de manera aséptica de eslóganes, recetas y bondades de un descubrimiento científico, porque cada comunidad tiene su propio modo de pensar y sentir. Su cultura tiene unas creencias sobre salud y a ellas tiene que acomodarse el educador sanitario.

Tal es el dominio que la propaganda ejerce sobre las multitudes *y a ella se han entregado todas las ramas de la sanidad, ¿cómo no había de hacerlo la Puericultura, ciencia nueva y quizá la que más precise la vulgarización?*⁶⁶⁰.

⁶⁵⁷ YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier: *Hacia una sociología de la medicina*, Barcelona: Aula de Ediciones, 1971, p. 27, nota 4.

⁶⁵⁸ *Lo que buscamos conseguir con la educación es una toma de conciencia de que la salud es algo que importa; hasta que esta actitud no ha sido creada y comprobada en una conducta, no existe.* YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier: *Hacia una sociología de la medicina*, Barcelona: Aula de Ediciones, 1971, p. 28.

⁶⁵⁹ YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier: *Hacia una sociología de la medicina*, Barcelona: Aula de Ediciones, 1971, p. 29, nota 38. Para ver todo lo relacionado con la Educación Sanitaria conviene consultar el informe técnico nº879, titulado: *Fomento de la salud a través de la Escuela*, Ginebra, 1997, 106 p. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42206/1/WHO_TRS_870_spa.pdf [Consultado en septiembre de 2015].

⁶⁶⁰ Cf. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: "Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil", en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores*

Con estas *palabras aclaratorias* iniciaba el Dr. Fanconi⁶⁶¹ su participación en el VII Congreso Nacional de Pediatría, antes de proyectar la película del Hospital de Niños de Zúrich, que presenta la actividad en el Pabellón Affoltern⁶⁶²:

A pesar de los ingentes medios que, sobre todo en los Estados Unidos, se han puesto en práctica para el tratamiento de la parálisis infantil, en sus estadios iniciales, no conocemos todavía hoy ningún específico capaz de detener el virus de la poliomielitis en su labor destructiva.

La OMS reconoce que cualquier actividad sanitaria tiene que estar motivada con la creación de unas actitudes favorables que faciliten su desarrollo. Cualquier campaña, sea del tipo que sea, no puede realizarse aislada, sino que debe estar integrada en el programa sanitario del país; de otro modo no tendría éxito. Desde el punto de vista de la gestión, lo que importa es mantener viva la motivación del personal sanitario con persuasión y, lo que es más importante con educación sanitaria⁶⁶³.

Las imágenes valen más que las palabras. En los Congresos siempre hay un cartel que anuncia y sirve de reclamo para la difusión del congreso. Los congresos de pediatría no estaban al margen de esta realidad e incluso fueron más allá. En los congresos se presentaban carteles a los que luego se premiaba y se recomendaba que se adquirieran para las campañas de sensibilización⁶⁶⁴.

Las disposiciones sanitarias que llegaban a Gijón siempre eran acompañadas de educación sanitaria destinada a las madres y también a la población en general

No se ha pensado, ni por un momento en que sea necesario ningún esfuerzo coercitivo para que nuestras familias vacunen a sus hijos. La conciencia de las

del Estado (24-29 de mayo de 1943), "Al servicio de España y del niño español" n° 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 84.

⁶⁶¹ En 1958, Guido Fanconi era el presidente de la Asociación Europea contra la poliomielitis; era una asociación internacional de carácter científico con sede en Bruselas.

⁶⁶² FANCONI: "La terapéutica de la Poliomielitis", en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 731-733.

⁶⁶³ *En ese proceso educativo debe ponerse bien de manifiesto que estos sanitarios son no simples colaboradores, sino verdaderos asociados en una empresa común, y que como tales determinan en parte el éxito o el fracaso de la empresa.* GONZÁLEZ, C. L.: *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Cuadernos de Salud Pública n°29, 1966, p. 34..

⁶⁶⁴ Las imágenes de los carteles están en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 1949, pp. 180-181.

*madres española es más que suficiente para que la campaña sea un éxito*⁶⁶⁵.

Las campañas de concienciación fueron realizadas en forma de conferencias, carteles⁶⁶⁶, proyecciones en cine⁶⁶⁷, tarjetas postales, concursos de disfraces, cabalgata de reyes...

Para conseguir un efecto directo e inmediato, la propaganda sanitaria debería ser ejercida desde las instituciones de referencia de las madres que tienen que vacunar a sus hijos. En este sentido, *el dispensario ha de actuar vigorosamente sobre esa postura mental colectiva tan variable y movediza, que viene encarnada en lo que llamamos opinión pública*⁶⁶⁸. En la mitad del siglo XX, la formación básica de las mujeres que van a ser madres es muy deficiente. Les faltan referencias y modelos y carecen de criterios de comparación; eso hace que se crea incondicionalmente lo que se dice en los dispensarios sanitarios⁶⁶⁹. El dispensario se convierte en estos momentos en el eje y motor de la medicina social y preventiva de una población y, para verificar sus objetivos, esta organización necesita un método de acción que se asienta en una práctica médica específica y de referencia. Con su acción son puestos al descubierto el origen y frecuencia de los factores de todo tipo que impiden la acción sanitaria. Su objetivo es atraer al mayor número posible de niños para recibir la vacuna, sobre todo aquellos que son más vulnerables. Las actividades que se desarrollan en él tienen que prolongarse en el tiempo con el fin de dar continuidad. Todas sus actividades pivotan en la consulta, desde la que se realiza una observación clínica directa y la vigilancia sanitaria.

⁶⁶⁵ “La conciencia de las madres es más que suficiente para que sea un éxito la campaña”. Voluntad, martes 19 de noviembre de 1963.

⁶⁶⁶ El Archivo Municipal de Gijón custodia más de cincuenta carteles de publicidad de campañas sanitarias de gran formato.

⁶⁶⁷ En el Archivo Municipal de Gijón se conservan prospectos de publicidad de filminas que se proyectaban en las reuniones de madres.

⁶⁶⁸ CAÑELLAS, Francisco: *Significado sanitario-social del dispensario de Maternología*, Publicaciones “Al servicio de España y del niño español” nº 156, Madrid: Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1951, p. 5.

⁶⁶⁹ *Y esta opinión, cuando ha sido sacudida o conmovida por graves problemas de salubridad o higiene, adquiere en la ocasión un estado de fervor rayano en la fe religiosa al exigir de la Medicina una solución rápida y efectiva a sus obsesionantes problemas*. CAÑELLAS, Francisco: *Significado sanitario-social del dispensario de Maternología*, Publicaciones “Al servicio de España y del niño español” nº 156, Madrid: Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e higiene escolar, 1951, p. 5.

La propaganda se puede verificar en una publicación de muchas maneras. Siguiendo a Brannovic⁶⁷⁰, podemos hacer propaganda:

- A base de un hecho, siempre que lo aislemos de su entorno y circunstancias y/o falsifiquemos su contorno.
- A base del control de la censura y de que se publique en régimen de monopolio.
- A base de adoctrinamiento por intoxicación intelectual con apariencia lógica y justificada.
- A base de la opinión repetida o reiterada, que previamente ha sido seleccionada para que favorezca unos intereses.
- A base de anuncios que son pagados y creados por la institución que ejerce la propaganda.

En la propaganda informativa el periodismo tiene que ser activo. No puede ser neutral⁶⁷¹.

*El periodismo activo es aquel periodismo que no reduce su cometido a un simple registro de los acontecimientos e ideas o a la popularización y divulgación de las noticias producidas y recogidas por otros, sino que dedica una permanente atención a la dinámica de los valores humanos y de las fuerzas sociales, políticas y culturales*⁶⁷².

Todos estos modos pueden ser utilizados o no al mismo tiempo para propagar una idea determinada. Aunque la actividad sanitaria repercute indirectamente en toda la población, *la significación social del Dispensario puramente sanitario viene representada por su acción sobre un sector crecidísimo de la población indigente cuya condición queda fuera de la influencia de los Seguros Sociales y, por tanto, carente de toda protección y tutela sanitaria*⁶⁷³.

⁶⁷⁰ Cf. BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, pp. 169-170.

⁶⁷¹ *El periodismo pasivo es aquel que, siendo informativo, se limita a reunir y publicar las noticias descubiertas por otros (agencias y otros medios informativos) y reproducirlos sin selección alguna y sin más criterio que informar con objetividad, como suelen decir los defensores de un total neutralismo informativo.* BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p. 181.

⁶⁷² BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p. 182.

⁶⁷³ CAÑELLAS, Francisco: *Significado sanitario-social del dispensario de Maternología*, Publicaciones "Al servicio de España y del niño español" nº 156, Madrid: Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e higiene escolar, 1951, p. 12.

Desde principios del siglo XX, se afirma que *para resolver victoriosamente el grave problema de la mortalidad infantil es completamente necesario é indispensable: Divulgar por medio de conferencias populares, de folletos ó de opúsculos, ó por intermedio de la Prensa, los conocimientos generales de higiene, y muy particularmente los que tratan de higiene de la primera infancia.*⁶⁷⁴

Durante la década de los cincuenta del siglo pasado, desde el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias se da una *regulación de la publicidad profesional*⁶⁷⁵.

El periodismo puede manipular la realidad cuando utiliza diez técnicas específicas de la propaganda que aparecen en las noticias⁶⁷⁶. Son estas:

1. Creación de estereotipos que simplifican la realidad, presentando a las personas y a los acontecimientos de forma estática y unidimensional.
2. Presentar opiniones como hechos.
3. Hablar a través de otras fuentes. Provocando que otros den opiniones que son parecidas o iguales de lo que se quiere motivar.
4. Atribuciones tendenciosas usando adjetivos y verbos cargados de significado.
5. Selección y control de la información. Dando mayor relevancia a ciertos hechos, ignorando otros o simplemente silenciando alguna parte.
6. Usar etiquetas: términos que tienen “contenido de opinión” y no “contenido objetivo”⁶⁷⁷.
7. Fuente difuminada⁶⁷⁸.
8. Objetividad selectiva con datos específicos. Se da cuando alternamos información amañada y citas de algunas personas, material estadístico sesgado... con el fin de dar una imagen de un tipo u otro, según convenga.
9. Generalizaciones exageradas, atribuyendo a un grupo la opinión de dos o tres personas.

⁶⁷⁴ ULECIA CARDONA, Rafael: *La “Gota de Leche” de Madrid y la propagación de esta institución en España*, Madrid: Imp. Nicolás Moya, 1906, p. 11.

⁶⁷⁵ FERNÁNDEZ GARCÍA, Joaquín y Rodrigo FERNÁNDEZ ALONSO: *Memoria histórica de la medicina asturiana (Apuntes biográficos)*, Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 2007, p. 33.

⁶⁷⁶ Cf. MACÍA MERCADE, Juan: *Comunicación y personas*, Madrid: Universitas, 2006, pp. 182-183.

⁶⁷⁷ Ejemplo de esto son las expresiones: “rebeldes demócratas”, “luchadores por la libertad” o “criminales sanguinarios”.

⁶⁷⁸ La fuente difuminada se manifiesta cuando utilizamos expresiones tales como: “Mucha gente opina...”.

10. La denuncia del “no contestó a nuestra llamada”, o “no estaba disponible”, sin dar detalles del cómo y del cuándo.

2. EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES Y DE LAS FAMILIAS

Una de las directrices que sobre puericultura se establecen en la Dirección General de Sanidad es la *lucha contra la ignorancia*. En esta institución se considera que la ignorancia de las madres es el tercer factor fundamental de mortalidad infantil. Es objetivo de la Dirección General de Sanidad *eleva el nivel cultural de las madres españolas, tratando de combatir la ignorancia y los errores y supersticiones de la sabiduría*⁶⁷⁹. Para verificar este objetivo, desde esta institución se establecen cuatro líneas de acción:

1. Las enfermeras, Instructoras sanitarias, agregadas a los dispensarios urbanos y rurales, realizan visitas domiciliarias, enseñando prácticamente a las madres, corrigiendo las deficiencias sanitarias del hogar y atrayendo nuevas madres e hijos al dispensario⁶⁸⁰.
2. En todos los dispensarios se realiza mensualmente un breve cursillo de enseñanza teórico-práctica, en el que se dan a conocer nociones de puericultura a las madres. Al final de esta etapa formativa, se otorgan premios y un diploma de “Madre Ejemplar”⁶⁸¹.
3. En los planes de estudio de Enseñanza Media y en los Estudios de Magisterio se ha incorporado la puericultura como asignatura obligatoria.
4. Propaganda sanitaria por conferencias radiofónicas, prensa, carteles...

⁶⁷⁹ BOSCH MARÍN, Juan: *La puericultura del lactante en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº160, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1951, p. 11.

⁶⁸⁰ Esta figura ha sido copiada por otras organizaciones, que se percataron pronto de la importancia del trabajo de las Instructoras sanitarias y Visitadoras sociales. BOSCH MARÍN, Juan: *La puericultura del lactante en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº160, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1951, p. 12.

⁶⁸¹ El diploma de “Madre Ejemplar”, que es muy estimado entre las mujeres del pueblo. BOSCH MARÍN, Juan: *La puericultura del lactante en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº160, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1951, p. 12.

La falta de formación de las madres, sin intención provoca hábitos que pueden provocar la muerte en el niño⁶⁸². Además, en los años cincuenta del siglo XX, la madre llevaba al médico al niño que estaba enfermo, no se daba el comportamiento actual de *asistencia periódica de los niños sanos*.

Los cuidados que facilita una familia a un hijo son llevados a la práctica en diversas formas y proporciones en función a tres variables: el poder, el saber y el querer. En las familias de los años cincuenta del siglo pasado, todas estas variables son proporcionales unas a otras y suelen estar vinculadas y estar en dependencia⁶⁸³.

El poder se refiere al poder económico, al poder adquisitivo, lo que hoy englobaríamos bajo el concepto nivel de vida. En el poder está la facultad para utilizar los mejores cuidados preventivos.

El saber compendia la cultura y la educación sanitaria. En el saber está el buen uso de todos los conocimientos necesarios y básicos para la crianza y poder evitar al hijo las causas de la enfermedad: ignorancia sanitaria, errores en el cuidado, mala nutrición.

El querer es el deseo de los padres, aplicando su poder y su saber, en conservar la salud de sus hijos. El querer nunca falta, *pues siempre llevan a cabo los mayores sacrificios para remediar lo que la escasez de saber, más que la ausencia de poder ha determinado*⁶⁸⁴.

3. EDUCACIÓN SANITARIA EN EL MEDIO RURAL Y DISPENSARIOS

Cierto es que en los últimos años, desde el final de la Guerra Civil se llevaron campañas de propaganda sanitaria que no consiguieron los efectos esperados⁶⁸⁵. Ya a mediados del siglo XX, se

⁶⁸² Es cierto que las madres, por ignorancia, falta de tiempo, molestias de traslado, etc. asisten en menor número al dispensario cuando el hijo ha alcanzado la edad preescolar. ARBELO CURBELO, Antonio *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, p. 440.

⁶⁸³ La mayor desproporción está entre la facultad de saber y la falta de poder, o sea el contrasentido de poseer los conocimientos adecuados y no poder aplicarlos por incapacidad económica. Es ésta la situación más angustiosa al hacer inaccesible las prácticas adecuadas por falta de medios. ARBELO CURBELO, Antonio *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, p. 396.

⁶⁸⁴ Cf. ARBELO CURBELO, Antonio *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 1962, pp. 395-397.

⁶⁸⁵ Cierto es que los últimos lustros se ha llevado a cabo en nuestra patria una campaña de propaganda sanitaria bastante intensa, pero, posiblemente por seguir al pie de la letra la pauta de otros países, por desconocer íntegramente la psicología de nuestro pueblo, no hemos conseguido el fruto que se esperaba. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: "Plan de propaganda

pensaba que se debían acompañar los procedimientos de propaganda elegidos con las características psicológicas de una comunidad. Además, se debe hacer un estudio de las características del medio propagandístico elegido y de la inversión económica que exige⁶⁸⁶.

La propaganda utilizada por la puericultura hasta 1940 se centró más en el ámbito urbano (5 millones de habitantes) que en el rural (18 millones de habitantes). En consecuencia la población rural estaba desinformada en relación con la población urbana. Los Servicios de Higiene Infantil eran los únicos que podían ejercer esta propaganda sobre la población rural⁶⁸⁷.

Plan de propaganda sanitaria maternal e infantil se diseña a mediados de la década de los cuarenta del siglo pasado y comienza a dar sus resultados diez años más tarde. El Plan que se propone es coherente, pero no coactivo, de tal manera que va a tener mayor o menor efecto según las colectividades médicas estén vinculadas al proyecto sanitario⁶⁸⁸. La propaganda sanitaria se verificaría hacia dos líneas de acción: por un lado, la lucha contra el analfabetismo y, por otro, potenciar todas aquellas medidas encaminadas a luchar contra la

sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 84.

⁶⁸⁶ Precisamente, pues, como primordial condición, una adaptación, una simbiosis entre los procedimientos de propaganda elegidos y nuestras características psicológicas raciales, entre las que la ejemplaridad tiene un puesto de honor. Creemos, también, que debe existir una proporción entre el medio propagandístico elegido y el beneficio que se desea obtener, máxime si no olvidamos que no solemos disponer, económicamente hablando, de grandes reservas que nos permitan tales dispendios. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 84.

⁶⁸⁷ Todos aquellos que hemos dirigido un Servicio de Higiene Infantil conocemos, más que de sobra, el gran número de dificultades, algunas de casi imposible superación, tanto de índole burocrática como económica, con que hemos tropezado, pero, a fuer de sinceros, añadamos que muy pocos hemos agotado nuestras posibilidades, con lo cual, en un gran número de casos, hemos convertido nuestros Servicios Provinciales de Higiene Infantil en unos simples dispensarios locales. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 85.

⁶⁸⁸ YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, pp. 86-87.

mortalidad infantil. Otra línea de acción para la propaganda sanitaria son las conferencias radiofónicas⁶⁸⁹.

En este Plan se afirma que las bases primordiales para una buena propaganda es que se le dé continuidad y que toda campaña iniciada tiene que ser terminada, ya que si no se termina, se pierden el tiempo y el dinero porque se dan mensajes vacilantes y aislados.

La acción prioritaria de este Plan es sobre el mundo rural⁶⁹⁰. Se pueden diferenciar cuatro tipos de planes de propaganda: el estatal, el pedagógico, el sanitario y el que afecta a la beneficencia.

El plan estatal debería estar encaminado hacia el uso obligatorio del cuaderno sanitario infantil, la ampliación del subsidio familiar y de beneficio a las familias numerosas, así como la de los préstamos a la nupcialidad y la declaración obligatoria del embarazo.

Dentro del plan pedagógico se incluye:

- a. Enseñanza de un curso especial de Puericultura en las cátedras de pediatría⁶⁹¹.

⁶⁸⁹ Digamos, también, que tendemos a olvidarnos de otra práctica que tomó cata de naturaleza en la España Nacional durante nuestra pasada Guerra de Liberación. Me refiero a las conferencias radiofónicas, posiblemente uno de los procedimientos de divulgación más fáciles para hacer llegar los conocimientos sanitarios al medio rural, y hasta cómodos en su realización. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: "Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil", en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, "Al servicio de España y del niño español" nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 86.

⁶⁹⁰ El medio rural debe ser nuestra fundamental preocupación, no sólo por el elevado número de españoles que lo habitan y sus mínimos conocimientos sanitarios así lo exigen, sino porque es seguro que la propaganda sería casi siempre bien acogida. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: "Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil", en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, "Al servicio de España y del niño español" nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 87.

⁶⁹¹ Es contradictoria la poca beligerancia que hasta ahora se ha concedido a la enseñanza universitaria de la higiene y patología del lactante (...). Nosotros, comprendiendo la íntima compenetración, la continuidad que debe existir entre Pediatría y Puericultura, propugnamos bien la división de la asignatura de Enfermedades de los niños en dos cursos, uno de ellos dedicado íntegramente a la fisiología, patología e higiene social del lactante, dietética y demografía, y otro a patología de la segunda y tercera infancia, o bien a la enseñanza de un curso especial de Puericultura, al que se concedería la merecida importancia, dentro de las cátedras de Pediatría. YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: "Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil", en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, "Al servicio de España y del niño español" nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 88.

- b. Organización de cursos breves de puericultura a los médicos rurales con carácter obligatorio, al menos en las provincias con mayor mortalidad infantil referida a una enfermedad evitable⁶⁹².
- c. Enseñanza de la puericultura en la Escuelas Normales de Magisterio⁶⁹³.
- d. Divulgación de la puericultura de las escuelas nacionales⁶⁹⁴.
- e. Multiplicación de las Escuelas Provinciales de Puericultura, en las que, cuando menos, se organizarían cursos de matronas y guardadoras⁶⁹⁵.
- f. Cursillos breves para madres con la obtención del *Diploma de Madre Ejemplar*⁶⁹⁶.

⁶⁹² *Deberían organizarse en las Jefaturas Provinciales de Sanidad, por los Servicios de Higiene Infantil y Maternal, unos breves cursillos a los médicos rurales, al final de los cuales se les entregaría un diploma, considerándose a sus titulares con mérito preferente para ocupar las plazas de médicos de los centros primarios.* YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 88.

⁶⁹³ *¿No sería magnífico medio el que en todas las Escuelas Normales se proporcionase a las futuras maestras, precisamente por un médico puericultor, normas no muy extensas, pero só concretas, sobre materias elementales de puericultura?* YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 89.

⁶⁹⁴ *Las maestras divulgarían sobre sus alumnas de una manera continuada, pero sin monotonía, utilizando para ellos todos los medios encaminados a la destrucción de falsas ideas sobre materias sanitarias que, de generación en generación, se transmiten en nuestro pueblo y que son causa indudable de un no escaso porcentaje en la mortalidad infantil.* YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 89.

⁶⁹⁵ *Para nadie es un secreto la deficiente preparación sanitaria que tienen las matronas, así como el primordial papel que, con una adecuada instrucción, podrían desempeñar en la lucha contra la mortalidad maternal e infantil (...). Aunque de menor importancia, debemos consignar las ventajas que podrían proporcionar en la propaganda de la Puericultura unas niñeras o guardadoras, cada vez más solicitadas por las clases media y elevada de la sociedad.* YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, pp. 89-90.

⁶⁹⁶ *Aconsejamos la continuación y multiplicación de estos cursos, obligatorios desde hace más de un año en todos nuestros Servicios y que, por lo menos en su iniciación, fueron organizados igualmente por otras instituciones. Su breve pero interesante programa, unido al “Diploma de Madre Ejemplar” que a las asistentes al mismo se entrega en acto que debemos procurar solemne dentro de la sencillez y al que debe acompañar la entrega de un obsequio, bien sean productos alimenticios, dietéticos, ropa, etc., permite esperar, en virtud del interés que en las mujeres han despertado, muy halagüeños resultados.* YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del

La propaganda de tipo sanitario comprende más cantidad de líneas de acción. A juicio de Avelino González son:

- a. Multiplicación de los Centros secundarios y, especialmente, los Centros primarios de Higiene rural
- b. Equipos móviles
- c. Museos de puericultura
- d. Visita domiciliaria
- e. Creación de nuevos Centros Maternales de Urgencia
- f. Conferencias radiofónicas
- g. Uso del cine con películas sonoras, a ser posible
- h. Diapositivas
- i. Artículos y “entrefilets” en la prensa diaria
- j. Carteles murales
- k. Sello sanitario
- l. Publicación de folletos, postales y aleluyas
- m. Organización de concursos de fotografías
- n. Propaganda en ferrocarriles, tranvías, metro, etc.

Los carteles murales estaban repartidos por todo el edificio. Eran azulejos que además de adornar servían de adoctrinamiento de las madres que acudían al centro a buscar ayuda asistencial. Los lemas eran sencillos para recordar porque tenían términos de fácil comprensión y provocaban sentimientos en quien los leía. Ejemplo de ello son: “Diariamente ve San Pedro los miles de niños que llegan a sus puertas muertos por tomar biberón”; “No es perfecta casada ni buena madre la que, pudiendo, no cría a sus hijos”; “Para esta casa no hay hijos ilegítimos. El único ilegítimo es el padre”; “Dios no dio los pechos a las mujeres para ornato, sino para cumplir con los deberes santos de la maternidad”; “Quién construye casas para los niños derrumba los muros de las cárceles”...⁶⁹⁷. Quizá ahora con nuestra mentalidad somos incapaces de percibir la carga emocional que tenían estas palabras leídas en la espera de una consulta, donde el tiempo se hace eterno y no existe otra distracción.

niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 90.

⁶⁹⁷ GARCÍA GARCÍA, Eduardo: *La gota de Leche: Casa Cuna de Gijón*. Gijón: Ayuntamiento de Gijón, 2003, pp. 26-28 y 34.

4. PROPAGANDA EN EL PERIÓDICO *VOLUNTAD*

*Preciso es vulgarizar entre el pueblo las normas sanitarias a favor de la madre y el niño; pero antes es indudable que tenemos que proporcionar los conocimientos científicos necesarios al médico rural, nuestro mejor propagandista*⁶⁹⁸.

La preocupación por la poliomielitis no es un asunto privativo de las noticias, entrevistas o anuncios, sino que aparece en otras secciones que no le eran natural: en las “Cartas al Director”⁶⁹⁹ y en la “Agenda femenina”⁷⁰⁰. En la sección Agenda Femenina y entre noticias culinarias y estéticas, se informa a las mujeres sobre la poliomielitis. A modo de detalle.

AGENDA FEMENINA

ENTRE NOSOTRAS

SABIA USTED QUE: Es muy raro que la poliomielitis ataque a las personas mayores de cuarenta años.

- No es hereditaria.
- La poliomielitis más famosa del siglo: Roosevelt.
- La poliomielitis existe desde hace tanto tiempo que se ha encontrado un bajorrelieve egipcio representando a un adolescente con una pierna atrofiada. Este bajorrelieve está expuesto en el museo de Copenhague.

Voluntad, Jueves 18 de Enero de 1962

El sistema que se utiliza para la propaganda son los entrefiletos⁷⁰¹, también denominados sueltos⁷⁰² o gacetillas⁷⁰³. Eran

⁶⁹⁸ YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de: “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil”, en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado* (24-29 de mayo de 1943), “Al servicio de España y del niño español” n° 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 1943, p. 89.

⁶⁹⁹ *Voluntad*, viernes 22 de abril de 1960.

⁷⁰⁰ *Voluntad*, jueves 18 de enero de 1962.

⁷⁰¹ Entrefiletos o frases que se intercalaban y brotaban de entre el texto de las noticias, sin que tuviera relación alguna con la información que a través de ellas se vertía. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 273.

comentarios, frases, ripios que se disponían a lo largo del periódico para lanzar ideas que tenían como objetivo la creación de opinión pública. Lo que se buscaba era modificar las creencias y conductas, con el constante y continuo repicar de ideas y pensamientos.

El Servicio de Información y Censura es el que autorizaba o denegaba la publicación de unas noticias u otras *con el visto bueno del Director General de Prensa. Los receptores eran los delegados provinciales de Educación Popular de las distintas capitales, aunque en ocasiones se dirigían exclusivamente a localidades concretas*⁷⁰⁴.

Tanto la publicidad como la propaganda tienen en común la intencionalidad. A juicio de Brajnovic⁷⁰⁵ la podemos interpretar desde cuatro perspectivas:

- Actúan sobre los mismos movimientos del hombre porque se dirigen a sus tendencias naturales (bienestar, seguridad, comodidad...) y adquiridas (ambiente, altruismo, ego, prestigio...).
- Suelen operar sobre las facultades de la vida sensitiva e intelectual, como son la emoción, el intelecto, la memoria y la voluntad.
- Se sirven de los mismos mecanismos en un intento de convencer a la gente y utilizan afirmación, sugerencias, demostraciones y argumentaciones similares.
- Provocan efectos psicológicamente próximos entre los que destacamos: la atención, la sugestión, la persuasión y la determinación.

Todo esto lo hemos visto en los anuncios y en la propaganda para fomentar la vacunación en Gijón. El objetivo de esta propaganda era provocar una reacción favorable a la vacuna en los lectores de los periódicos. El Dr. González sabía perfectamente que la propaganda y la publicidad *es una técnica que se sirve de conocimientos psicológicos, culturales y sociológicos para conseguir su fin*⁷⁰⁶. La

⁷⁰² El Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) define suelto como: *Escrito inserto en un periódico que no tiene la extensión ni la importancia de los artículos ni es mera gaceta*.

⁷⁰³ El DRAE define gaceta como: Parte de un periódico destinada a la inserción de noticias cortas.

⁷⁰⁴ Cf. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 276.

⁷⁰⁵ Cf. BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, pp.322-323.

⁷⁰⁶ BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p.333.

propaganda es siempre combativa y necesita un planteamiento estratégico y unos procedimientos que exigen una agresividad intelectual.

EL ARMA más segura, más eficaz y poderosa que hoy poseemos en la lucha contra la poliomielitis, es la vacunación. Es ignorancia y falta de amor al hijo, por parte de los padres, los que sabiendo esto no se la aplican.

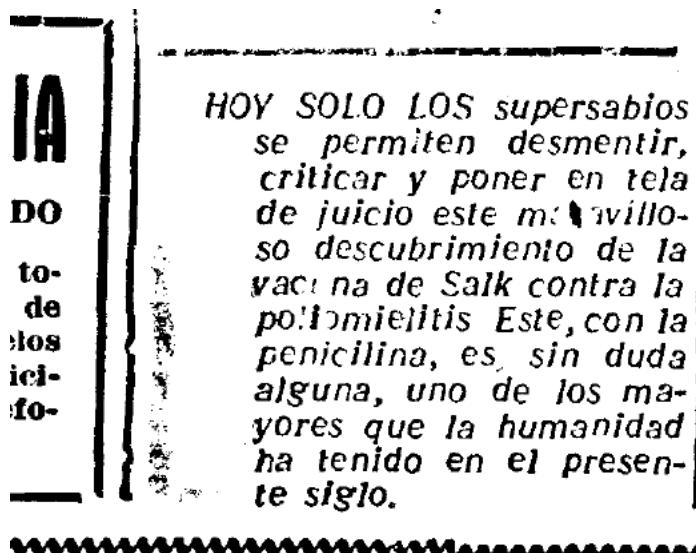
Anuncio del periódico *Voluntad*, miércoles 21 de enero de 1959

La propaganda limita la libertad y somete la decisión del lector a unos fines predefinidos. En el caso de este estudio es fomentar voluntariamente la vacunación con el fin de evitar un mal mayor: la poliomielitis.

TODA PERSONA que con sus malos y falsos consejos desvie a un solo niño de ser vacunado contra la poliomielitis, es culpable ante Dios, ante la sociedad y ante su conciencia. si la tiene, del grave daño que puede producir en el futuro de la vida o en la salud de aquel pequeño.

Anuncio del periódico *Voluntad*, martes 3 de febrero de 1959

En este tipo de propaganda que tiene como objeto la ciencia, además de cuidar el lenguaje, hay que dar información científica. Como, por ejemplo en el anuncio siguiente que informa de la importancia del descubrimiento científico de la vacuna de Salk y la iguala al descubrimiento de la penicilina de Fleming, que se supone que es más conocido y más antiguo que la recién descubierta vacuna contra la poliomielitis.



Anuncio del periódico *Voluntad*, martes 3 de febrero de 1959

CAPÍTULO DUODÉCIMO

LOS ANUNCIOS

En estos años (1958-1965) el tema de la Poliomielitis impregna todas las secciones del Periódico: anuncios por palabras, noticias, crónicas del extranjero, agenda femenina⁷⁰⁷, cartas al director⁷⁰⁸...

Los anuncios constituyen casi la mitad de las referencias que aparecen en el periódico. Son creados por los sanitarios gijoneses con el fin de motivar la vacunación en la localidad. Junto con los anuncios de sensibilización, aparecen las convocatorias públicas para llevar a cabo los procesos de vacunación de manera controlada. La identificación no ha sido fácil porque estaban diseminados por toda la publicación. La localización ha sido muy dificultosa. Aunque hay referencias a la poliomielitis en *Voluntad* desde 1950 a 1965, solo aparecen anuncios desde diciembre de 1958 hasta mayo de 1965. Los mismos anuncios también fueron pensados para ser emitidos por radio. Para la emisión las franjas horarias que pagan son las relacionadas con la hora de la comida⁷⁰⁹ y de la cena⁷¹⁰.

Los periódicos tienen interés por demostrar su tirada. Esta difusión es la que les hace atractivos a los anunciantes. Los anunciantes preferían los periódicos con mayor difusión⁷¹¹.

⁷⁰⁷ *Voluntad*, Jueves 18 de enero de 1962, p. 12.

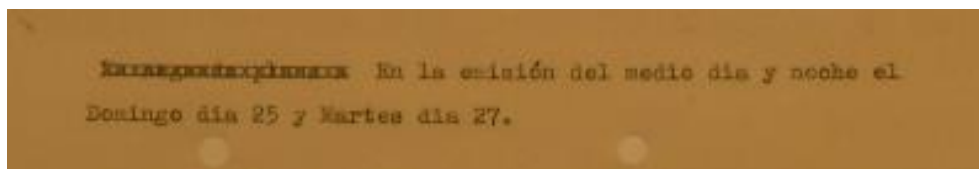
⁷⁰⁸ *Voluntad*, Jueves 22 de abril de 1960, p. 4.

⁷⁰⁹ En la programación que aparece en el periódico se dan emisiones de conferencias y anuncios al mediodía el 25 de octubre de 1959. *Voluntad*, domingo 25 de octubre de 1959.

⁷¹⁰ En la programación también aparecen las referencias a anuncios y conferencias que se emiten por la noche. Publicado en *Voluntad*, domingo 25 de octubre de 1959, p. 2. Y en *Voluntad*, martes 27 de octubre de 1959, p. 2.

⁷¹¹ *Las necesidades de los anunciantes venían suscitadas no sólo por el interés en difundir lo más posible sus mensajes publicitarios, y por tanto conocer los títulos a través de los cuales*

Los anuncios que provocan el interés por la poliomielitis y la vacuna antipoliomielítica son constantes. Aunque aparecen nuevos reclamos, la estrategia es la misma, se mantienen en número de dos o tres y camuflados entre otros anuncios de la sección de “Anuncios por Palabras”.



Nota de emisión de los anuncios⁷¹²

La libertad de contratación publicitaria no llegó hasta los años 50. Esta apertura a la publicidad fue incrementándose. En la prensa del Movimiento se pasó de un 20% del espacio dedicado a anuncios en 1940 hasta el 35% en 1970⁷¹³.

Estos anuncios proliferan porque tienen como fin modificar la opinión pública de la población gijonesa frente a la vacunación. No tenemos que olvidar que la opinión pública es un proceso racional⁷¹⁴.

1. AUTORÍA DE LOS ANUNCIOS

En el periódico los anuncios aparecen sin firma, pero entre ellos existe una inspiración común. Gracias a los documentos del Archivo de Gijón, puedo afirmar que todos los anuncios que aparecen publicados son redactados por el Dr. Avelino González. En el Archivo Municipal de Gijón además de los publicados he encontrado los originales redactados que aparecieron o no en prensa (*Voluntad* y *El Comercio*), pero sirvieron para ser emitidos en radio (Radio Gijón). Algunos de estos documentos sobre la referencia cronológica aparecen

conseguirlo, sino también por evitar posibles estafas y pérdidas económicas. AGUADO GUADALUPE, Guadalupe: *OJD y el control de la difusión de la prensa en España*, Barcelona: Ariel Comunicación, 1996, p. 41.

⁷¹² Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

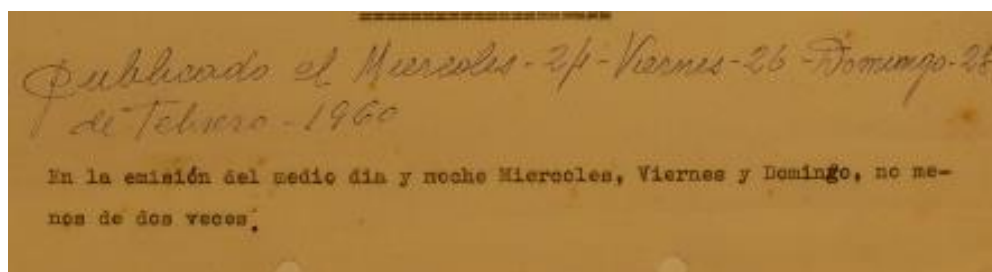
⁷¹³ Cf. ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros: *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 1989, p. 496.

⁷¹⁴ NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 286.

con el sello de la Dirección de la Junta de Protección de Menores de Gijón, cuyo cargo ostentaba el Dr. González.

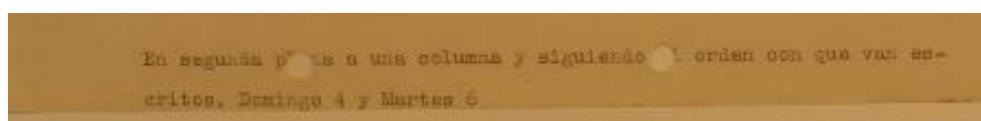
2.- LOCALIZACIÓN EN EL PERIÓDICO

En los documentos de archivo aparecen las referencias a la publicación, por ejemplo: *En segunda plana a una sola columna; En segunda plana a una columna el Domingo día 24, Martes día 26 abril 1960*. También aparece a mano la referencia cronológica de la publicación: *Mayo de 1962; Gijón 3 de junio de 1962*.



Nota de publicación y de emisión de los anuncios⁷¹⁵

En las notas de publicación, además localizar los anuncios en una página determinada, Estos se conciben en una secuencia dentro del periódico (*siguiendo el orden con que van escritos*) y en dos o tres días diseñados.



Nota de publicación para los anuncios⁷¹⁶

Además del contenido, en los anuncios se planifica, además de la página del periódico en la que se deben localizar, en qué columna o columnas se tienen que publicar: *En segunda plana en distintas columnas, como entrefilé y siguiendo el orden que aquí señalo el Domingo 20 y Martes 22*.

⁷¹⁵ Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

⁷¹⁶ Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

En segunda plana XXXXXXXXXXXX en distintas columnas, como entrefilé y siguiendo el orden que aquí señala el Domingo 20 y Martes 22.

Nota de publicación para los anuncios⁷¹⁷

En ocasiones estos anuncios se relacionan y vinculan a las noticias sobre la vacunación antipoliomielítica o de otras vacunas en Gijón.

Vacuna antipoliomielítica
en Gijón

El próximo lunes, día 19, se procederá a la vacunación de a SEGUNDA DOSIS del número UNO AL CIENTO (1 al 100), y el martes, día VEINTE, del CIENTO AL DOSCIENTOS (100 al 200).

El próximo jueves, día 22, se seguirá con la vacunación de la PRIMERA DOSIS desde el MIL SEISCIENTOS AL MIL SETECIENTOS (1.600 al 1.700). El viernes, día 23, del MIL SETECIENTOS AL MIL OCHOCIENTOS (1.700 al 1.800). El sábado, día 24, del MIL OCHOCIENTOS AL MIL NOVECIENTOS (1.800 al 1.900). De cuatro a cinco de la tarde, en el Hogar Maternal. Que se incorporen en estos días los niños de anteriores números que no lo han podido hacer.

Las inscripciones desde los seis meses a los doce años, todos los días laborables, de diez a doce de la mañana.

EL ARMA más segura, más eficaz y poderosa que hoy poseemos en la lucha contra la poliomielitis, es la vacunación. Es ignorancia y falta de amor al hijo, por parte de los padres, los que sabiendo esto no se la aplican.

Voluntad

domingo, 18 de enero de 1959

Instituto de Puericultura
GIJÓN

Vacunación Antivariólica y Antidiftérica

Se pone en conocimiento de las madres gijonesas que a partir del lunes, día cinco de octubre, y hasta el día siete de noviembre inclusive, se procederá a la vacunación antivariólica a todos aquellos niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacuna a los mayores de seis años hasta los doce inclusive.

Serán también vacunados contra la difteria los niños que han cumplido diez meses de edad y se revacunarán con la llamada de recuerdo aquellos que lo fueron en los pasados años hasta el tercero inclusive.

No existe ninguna contraindicación con los vacunados contra la poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación.

En el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 1 de octubre de 1959.
EL DIRECTOR

¿PUEDES DORMIR TRANQUILA, leyendo estos entrefilés donde se te demuestra de modo claro y terminante que no hay lugar a dudas, de que el único medio seguro y eficaz contra la poliomielitis, es la vacunación?

Voluntad

domingo 4 de Octubre de 1959

⁷¹⁷ Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

Para fomentar la vacuna los anuncios sistemáticamente se localizan en la página de los anuncios por palabras; no están solos. ¿Al lado de qué otros anuncios se ubican? Como los efectos de la polio eran muy dramáticos y sus secuelas discapacitaban a los enfermos para toda la vida, se necesitaban muletas, piernas ortopédicas...; los anuncios sobre la vacuna antipoliomielítica están situados en la misma página que anuncios sobre ortopedias. En otras ocasiones, para incidir en el fin del anuncio, se localiza junto con anuncios de ortopedias. Estos anuncios se potencian entre sí. No tenemos que olvidar que se crea una opinión pública favorable; todo sirve para la sensibilización y la movilización de las voluntades pro-vacuna.

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Ortopedia URIA OFICIAL DEL ESTADO Miembros artificiales y toda clase de aparatos de Ortopedia con modelos propios. Talleres y oficinas: Asturias, 4. Teléfono 21-33.—OVIEDO</p> | <p>Alumnos de Capacitación Social HOY SOLO LOS supersabios se permiten desmentir, criticar y poner en tela de juicio este maravilloso descubrimiento de la vacuna de Salk contra la poliomielitis. Este, con la penicilina, es, sin duda alguna, uno de los mayores que la humanidad ha tenido en el presente siglo.</p> | <p>sensibilidad que sobre ellos había recaído. Fue digna de admiración la disciplina y el orden con que los alumnos supieron poner de relieve su presencia en el acto que para ellos tiene una de las mayores trascendencia. PRO RIBADELAGO En este mismo día, todos los alumnos de la Universidad Laboral, Capacitación Social, Bachillerato Laboral, Formación profesional, Iniciación profes-</p> | <p>TOHA PERSONA que con sus malos y malos consejos vesve a un solo fin de ser vacunado contra la poliomielitis, es culpable ante Dios, ante la sociedad y ante su conciencia. si la tiene, del grave daño que puede producir en el futuro de la vida o en la salud de aquel pequeño.</p> |
|---|---|---|---|

Voluntad, martes 3 de Febrero de 1959

En otras ocasiones, los anuncios para fomentar la vacuna, se localizan junto a la rifa Pro-infancia. Este sorteo se realizaba diariamente en Gijón con el fin de obtener fondos para los niños pobres y/o minusválidos. En otras ocasiones los anuncios aparecen al lado de las esquelas de fallecidos.

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| <p>llame a GUERRERO Le hará un perfecto repartido gráfico de su boda. Teléfono 42068</p> | <p>estratégico en un postre. Una masa... Una «tierra de nadie» de medio kilómetro de ancho está siendo establecida alrededor de la base aérea, en la que —cuando quede concluido este cinturón de protección— tan sólo podrán circular «personas autorizadas» durante el día y nadie durante las horas de la noche.</p> | <p>un cambio de impresiones sobre la marcha de sus relaciones, la convivencia de una ayuda recíproca y la posibilidad de mejorar, gracias a esta mutua colaboración, las técnicas y los programas en beneficio de sus respectivas comunidades nacionales de radioyentes y telespectadores.</p> | <p>Ya no debe volver a España la Poliomielitis. Vacunad a los niños que antes no recibieron la vacuna Salk y contribuid al bienestar de la infancia.</p> | <p>¿Por qué 2 garrafas USE BIOLCALES <i>Navarro</i> optico... Corrido 33 - Gijón OVIEDO</p> |
|---|---|--|--|--|



ROGAD A DIOS EN CARIDAD POR EL ALMA DEL SEÑOR

I AMEANA DORDICHE? I ACHENT

Voluntad, domingo 7 de marzo de 1965

La vacuna no solo se vinculaba a los dramas sino que también se relacionaba con los productos vinculados a los niños como: el chocolate y los tebeos⁷¹⁸. El contexto de los anuncios en el mismo día cambia para situarse entre el miedo y la bondad. Este entorno acentúa el mensaje del anuncio.

275.000 (facilidades), Alvarez, PISO (lado Corrida), amplísimo, señorial, todas comodidades, tratar. Alvarez. Numa Guilhou, 4.

PISO-1.º, estrenar, cuatro dormitorios, gran cocina, escalera y patio, independiente, 140.000, Alvarez.

CASA (lado San José), seminueva, tres apartamentos, buenas rentas, 325.000, (Ocasión), Alvarez.

PISO (Playa), estrenar, cuatro habitaciones, mirador, exento, 135.000 (pequeño crédito), Alvarez.

EN LOS MESES DE AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE, es cuando el temible virus de la poliomielitis sienta todos los años sus reales en Gijón, dejando su visita una estela de lágrimas, tristeza y desesperación en las familias de los niños atacados por él.

EN LA LUCHA CONTRA LA POLIOMIELITIS tenemos que emplear todas cuantas armas tengamos a nuestro alcance. Todo es poco contra ella. La edad, la vacuna, la dosis, la repetición anual, las medidas higiénicas, etcétera, etcétera

PRO - INFANCIA

Números premiados en el sorteo celebrado el día 23 de agosto de 1959.

| | |
|---------|-----|
| Primero | 724 |
| Segundo | 103 |
| Tercero | 327 |
| Cuarto | 875 |
| Quinto | 844 |

Al el número anterior y al posterior al premio número, con DIEZ más.

Voluntad,
martes 25 de Agosto de 1959

LA EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS EN GIJÓN, con ser pocos los casos, ha sido dura y grave, ha dado una mortalidad del 20 por ciento. Un trece por ciento de inutilidad absoluta y un 66 por ciento de inutilidad relativa y temporal. NINGUNO. ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS

REPRESA, bares centristísimos, mucha venta, diversos precios, con buena vivienda.

REPRESA, tiendas comestibles, con vivienda, 300.000 y 180.000 y 100.000, 75.000.

REPRESA dispone de almacenes céntricos y extrarradio, zona Calzada, Uria, 30.

REPRESA, solares diferentes zonas, al alcance de todos los bolsillos. Uria, 30. Teléfono 2137.

REPRESA: Se vende panadería, con los derechos de cupo. Uria, 30.

MORO vende Ático Bogota, cuatro habitaciones, amplia terraza, mucho sol, hermosas vistas, ascensor, mínimo desembolso.

MORO, ático lado Afías, tres amplias habitaciones, hermosa terraza, calefacción, gas, pagando contado solo 100.000.

MORO, pisos primer piso carretera Oviedo, cinco habitaciones, recibidor, dos baños, calefacción, mínimo desembolso y préstamo treinta años, sin interés.

MORO, solar Nataboyo, esquina, 170 M2, arrimo pago, 175.000.

MORO, pisos lado Playa, tres habitaciones, gas adelantado, solo 90.000, resto largo plazo.

MORO, pisos importante avenida, tres habitaciones, soladísimo. Precio total, 125.000, desembolso solo 30.000.

MORO, pisos rebajadísimos precio, entrega inicial de acuerdo con sus posibilidades, amortizaciones largo plazo.

MORO, cuatro solares de 11 por 16 cada uno, autorizados plan ta baja, plano pago, 300.000 los cuatro.

MORO, solar Tremates, estupendas medidas, ideal planta baja, 50.000.

MORO, monte eucaliptos, plantado seis años, diez días buques lado carretera, 150.000.

MORO, monte siete días buques, plantado siete años, lindando carretera, 125.000.

Ortopedia URÍA

OFICIAL DEL ESTADO
aprovecha artificiales y te da como de aparatos de Ortopedia con medidas propias. Teléfono y oficinas: Asturias, 4. Teléfono 11-33. OVIEDO

casa diez pisos, esquina, céntrico, 1.200.000 (vale doble), ALVAREZ, casas modernas, amplias, llave mano, 130.000, 140.000, 180.000. Numa Guilhou, 4.

ALVAREZ: Campones, tres solares grandísimos, con almacén, fácil hacerlo vivienda y huerta, 100.000.

ALVAREZ: Pisos modernos, construcción garantizada, exentos gastos, precios rebajados.

ALVAREZ: Caserías, 35-57-60 días buques, bien comunicadas, precios razonables.

ALVAREZ, Pumarín (zona gran porvenir), esquina comercial, para dos negocios, 215.000.

SE VENDE piano alemán. Informes: San Antonio, 5 y 7.

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

Mañana, miércoles, día 26 se procederá a la vacunación de la tercera dosis desde el número CUATRO MIL AL CUATRO MIL CIENTO (4.000 al 4.100), y el viernes, día 30, del CUATRO MIL CIENTO AL CUATRO MIL DOSCIENTOS (4.100 al 4.200). Con estas vacunaciones queda terminada la aplicación de la tercera dosis de la vacuna antipoliomielítica a los niños de Gijón.

Que se incorporen esta semana, por ser la última, cualquiera de los niños que no se hayan podido vacunar, pero que tengan su número correspondiente.

En lo sucesivo sólo se aplicará la vacuna a los niños de Colegios, Guarderías, Asilos, etcétera, que se les proporcione gratuitamente.

En el Hogar Maternal, de diez a once y media de la mañana.

Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tras.

Gijón, 24 de octubre de 1959.

CUPON PRO CIEGOS Núm. 598

Oviedo, 26 octubre 1959

NO DIRAS ANTE ESTAS DESCONSOLADORAS CIFRAS, MADRE GIJONESA, que no fuiste advertida, semanas enteras, del peligro que corrieron tus hijos al no vacunarlos contra la poliomielitis. Juegase la salud y la vida de ellos, como lo haces con la lotería. Sobre tu conciencia cae lo ocurrido o lo que te pueda ocurrir. No tiene disculpa ni justificación tu actitud

Voluntad,
martes 27 de Octubre de 1959

Estos anuncios están pensados para localizarse de manera secuenciada; como si formasen parte de un proceso. Se muestran así

⁷¹⁸ *Voluntad*, domingo 7 de marzo de 1965, p. 9.

para que, por si acaso no se han leído a la primera, no se pase desapercibido el segundo.

Generalmente, el mismo anuncio se repite en una misma semana. El fin de esto es remachar e insistir sistemáticamente en la misma idea; lo que permite la familiarización con el concepto. Por otro lado, recalcar el concepto provoca el robustecimiento y la consolidación de la idea. Esta reiteración tiene un doble objetivo. Por un lado, intenta favorecer el mantenimiento a largo plazo de la idea, y, por otro lado, incrementa el público sobre el que ejercer la propaganda.

No tenemos que olvidar que, cuando leemos la sección de los anuncios por palabras, lo hacemos con el fin de buscar algo concreto o por el gusto de cotillear qué es el lo que necesitan otras personas, cuánto piden por ello, cuánto son capaces de pagar...

Los anuncios de sensibilización se publican en el periódico el mismo día en que se está realizando la vacunación. Estos anuncios sirven como recordatorio.

Desde febrero a mayo de 1963, coincidiendo con la campaña nacional de vacunación contra la polio, se publican dos tipos de anuncios que no fueron redactados por el Dr. González. No se publica en la página 2 como se hizo en las campañas anteriores, sino que se rocían por toda la publicación, sin seguir un patrón preestablecido. Estos anuncios son atípicos, no juegan con las mayúsculas y las minúsculas, sino que todo el anuncio está en letras mayúsculas. Además, de ninguno de ellos está la redacción original conservada en el Archivo Municipal de Gijón. Por eso, pienso que estos anuncios debieron ser redactados para toda España. No tenemos que olvidar que *Voluntad* era un periódico del Movimiento. En consecuencia, estos modelos de anuncios se crearon para sensibilizar a la población en favor de la vacunación. Además, en ellos hay referencia al Ministerio de Trabajo⁷¹⁹ y al Seguro Obligatorio de Enfermedad⁷²⁰.

⁷¹⁹ El Ministerio de Trabajo ha movilizado a más de mil pediatras del Seguro de Enfermedad para que todos los niños españoles sean vacunados contra la polio. *Voluntad*, viernes 1 de febrero de 1963, p. 6; *Voluntad*, Jueves 7 de febrero de 1963, p. 10; *Voluntad*, miércoles 27 de abril de 1963, p. 4; *Voluntad*, 24 de abril de 1963, p. 19.

⁷²⁰ El Ministerio de Trabajo y el Seguro de Enfermedad ponen a disposición de los niños menores de siete años la vacuna contra la Poliomiélitis. *Voluntad*, miércoles 6 de febrero de 1963, p. 4; *Voluntad*, martes 12 de Febrero de 1963, p. 16; *Voluntad*, viernes 10 de mayo de 1963, p. 4; *Voluntad*, domingo 12 de mayo de 1963, p. 15; *Voluntad*, domingo 19 de mayo de 1963, p. 13; *La Voluntad*, viernes 24 de mayo de 1963, p. 12.

Ya no hay anuncios en este periódico hasta febrero de 1965. El anuncio que aparece coincide con otra campaña de vacunación. El anuncio se localiza debajo de la programación de la televisión. En esos momentos la televisión ya ha llegado a los hogares y los lectores del periódico consultan la programación en el periódico. El anuncio es mucho más erudito, no tiene como objeto sensibilizar desde el sentimiento, sino desde la razón⁷²¹.



PROGRAMA DE T. V.

1.00.—Avance de telediario.
 1.03.—Documento ofrecerá el telefilme "Los insustituibles".
 2.00.—Sonría, por favor, con las disparatadas y humorísticas ocurrencias de Tip, de Top, de Angel—de Andrés... Y con las sorprendentes actuaciones del Ballet de Patricia Lorca, Fernando Montenegro, Patricia Downen y la bella amiga de este espacio Iran Eory.
 2.50.—En antena... El teatro.
 3.00.—Telediario.
 3.20.—Fin de semana.
 3.40.—Edición especial.
 4.00.—Sesión de tarde, presenta "El cómplice", de la serie "El hombre de Virginia". La acción se desarrolla en 1877, en la ciudad de Rocky Point, cuando dos bandoleros enmascarados asaltan el Banco local. "Trampas" es acusado de haber realizado el asalto, sin que tenga medios para probar dónde se encontraba en el momento del robo.

INFANTIL:

5.46.—Sólo para menores, presenta el tema "La caridad no empieza por uno mismo".

6.00.—"El tesoro del capitán Tornado" (VII): "Una extraña herencia".
 6.30.—"Los Picapiedra". Dibujos animados: Barney, ventriloquo. La serie "Los Picapiedra" alternará, a partir de ahora con "Don Gato", los sábados a esta misma hora, suprimiéndose, por tanto, de su habitual hora dominical.

NOCHE:

7.00.—Teatro de la juventud.
 8.00.—La aventura de la música, presenta "Beethoven".
 8.30.—Campeones.
 8.50.—Dibujos animados: El cono de la suerte.
 9.00.—Tal cual, presenta "Deuda entre amigos" de Noel Clarasó. Intérpretes: Tomás Zori, Fernando Santos, Rafaela Aparicio, Emilia Rubio y Erasmo Pascual.
 9.30.—Telecrónica. El tema más destacado de la semana en la actualidad internacional.
 9.45.—Telediario.
 10.00.—Avance de programas.
 10.03.—Dick Van Dike, presenta "La falda de Sally".
 10.30.—Sábado 65, presenta: "Carlo Monte, en Montecarlo", de Enrique Jardiel Poncela.
 12.00.—Telediario. El programa de mañana, despedida y cierre.



RADIO ORTEGA

Memoria de la...

Argüelles 4 — OVIEDO

YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA LA POLIOMIELITIS, VACUNAD A LOS NIÑOS QUE ANTES NO RECIBIERON LA VACUNA "SABIN" Y CONTRIBUIREIS AL BIENESTAR DE LA INFANCIA.

Voluntad, sábado 20 de febrero de 1965

⁷²¹ Ya no debe volver a España la Poliomielitis. Vacunad a los niños que antes no recibieron la vacuna "Sabin" y contribuiréis al bienestar de la infancia. *Voluntad*, sábado 20 de febrero de 1965, p. 7; *Voluntad*, domingo 7 de marzo de 1965, p. 3; *Voluntad*, miércoles 10 de marzo de 1965, p. 3; *Voluntad*, viernes 9 de abril de 1965, p. 2.

En abril de 1965, comienza una nueva campaña de vacunación en Gijón. Los anuncios son de carácter informativo. Dice: *La Poliomielitis es producida por tres virus distintos véncelos totalmente con las dos dosis de la vacuna Sabín*⁷²². Este anuncio también debió ser oficial, ya que se repite junto con otro que dice: *Ya no debe volver a España la Poliomielitis. Vacunad a los niños que antes no recibieron la vacuna Sabín y contribuiréis al bienestar de la infancia*⁷²³.

Tanto los anuncios del año 1963 y 1965 son anuncios que afectan a toda España; no son locales como los anteriores. El último anuncio también tiene un carácter nacional. Deja a un lado la propaganda para ser más informativo.

3. DESTINATARIOS

En ningún momento son destinatarios los niños. Los niños son el objeto de la vacuna, pero ellos no tienen la capacidad de decisión. Por ellos deciden sus padres. Los padres siempre van acompañados por el topónimo (de Gijón) o por el gentilicio. Este gentilicio siempre va adjetivando a la madre (gijonesa). Ejemplo de ello es: *¿No es muy significativo, **madres gijonesas**, que con siete mil casos vacunados oficialmente y más de diez mil particularmente, de los quince casos que hubo de parálisis infantil, ni uno solo estaba vacunado contra la poliomielitis?*⁷²⁴. Otro ejemplo es: *No dirás ante estas desconsoladoras cifras, **madre gijonesa** que no fuiste advertida, semanas enteras, del peligro que corrieron tus hijos al no vacunarlos contra la poliomielitis*⁷²⁵.

En otros anuncios la madre está de manera implícita cuando se utiliza el género femenino: *¿Puedes dormir tranquila, leyendo estos entrefilets donde se te demuestra de modo claro y terminante que no hay lugar a dudas, de que el único medio seguro y eficaz contra la poliomielitis, es la vacunación?*⁷²⁶.

⁷²² *Voluntad*, domingo 11 de abril de 1965, p. 11; *Voluntad*, miércoles 14 de abril de 1965, p. 10; *Voluntad*, jueves 6 de mayo de 1965, p. 6.

⁷²³ *Voluntad*, Miércoles 14 de Abril de 1965, p. 7; *Voluntad*, jueves 15 de abril de 1965, p. 9; *Voluntad*, viernes 16 de abril de 1965, p. 4; *Voluntad*, domingo 18 de abril de 1965, p. 3; *Voluntad*, jueves 22 de abril de 1965, p. 3; *Voluntad*, jueves 22 de abril de 1965, p. 3; *Voluntad*, sábado 1 de mayo de 1965, p. 2.

⁷²⁴ *Voluntad*, domingo 11 de octubre de 1959, p. 2.

⁷²⁵ *Voluntad*, domingo 25 de octubre de 1959, p. 2.

⁷²⁶ *Voluntad*, domingo 4 de octubre de 1959, p. 2.

En cambio, cuando se hace referencia a los padres, esta figura está más relacionada con la capacidad intelectual y la capacidad económica, como trabajador, que no a la capacidad afectiva. Ejemplo de ello es el siguiente anuncio, donde podemos ver elementos que tienen que ver con la actividad cognitiva de los padres: *No concibo ni entra en mi mente el que existan **padres** que sabiendo que la vacuna es la única arma que tenemos más eficaz y más segura contra la poliomielitis aún duden en vacunar a sus hijos*⁷²⁷. Y un ejemplo de la capacidad económica, es cuando al padre se le conceptúa como fuerza de trabajo. El anuncio dice: *TRABAJADOR: aprovecha el invierno para vacunar a tus hijos contra la polio. El Ministerio de Trabajo te ayuda a través del seguro de enfermedad*⁷²⁸.

Otro grupo al que van destinados los anuncios son los sanitarios. A estos destinatarios los anuncios hacen hincapié en su capacidad profesional y en el delito que cometen. En cuanto a la capacidad intelectual, aparece la desacreditación del sanitario como profesional, cuando se afirma: *¿No parece imposible que dado el estado de cultura a que hemos llegado estos últimos años, aun existan personas y **profesionales** que discuten y no aconsejan la vacuna antipoliomielítica? Desconfiad de su inteligencia*⁷²⁹. Y, por otro lado, la punibilidad de esta actitud, cuando se dice: *Que un indocumentado, crédulo o analfabeto, no crea en la eficacia de la Vacuna Antipoliomielítica, tiene explicación. Pero que, **profesionales** impidan y no aconsejen su aplicación, es inexplicable y caen dentro del Código Penal. Es punible su actitud*⁷³⁰.

4. ESTRUCTURA DE LOS ANUNCIOS

4.1. CARACTERES INTERNOS

Cuando hablamos de las características internas de los anuncios, me refiero a los rasgos que solo pueden ser identificados desde la lectura de los mismos; son los aspectos vinculados con el contenido.

El lenguaje utilizado condiciona la intención del anuncio. Se utilizan palabras agradables para los mensajes positivos, mientras que

⁷²⁷ *Voluntad*, domingo 30 de agosto de 1959, p. 2.

⁷²⁸ *Voluntad*, Martes 12 de febrero de 1963, p. 3.

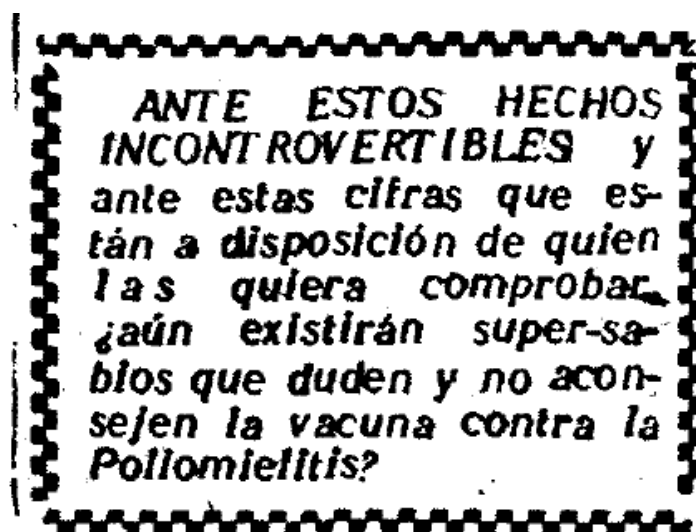
⁷²⁹ *Voluntad*, Martes 13 de octubre de 1959, p. 2.

⁷³⁰ *Voluntad*, Domingo 20 de septiembre de 1959, p. 2.

se usa la ironía y palabras de doble sentido para los mensajes negativos.

Otro aspecto interesante es el uso de la ironía. *¿Aún existirán super-sabios que duden y no aconsejen la vacuna contra la Poliomiélitis?*

Con la grafía se quiere dar énfasis a los mensajes. El objetivo es llamar la atención. El uso de la mayúscula se relaciona con el mensaje que se quiere mandar a los lectores.

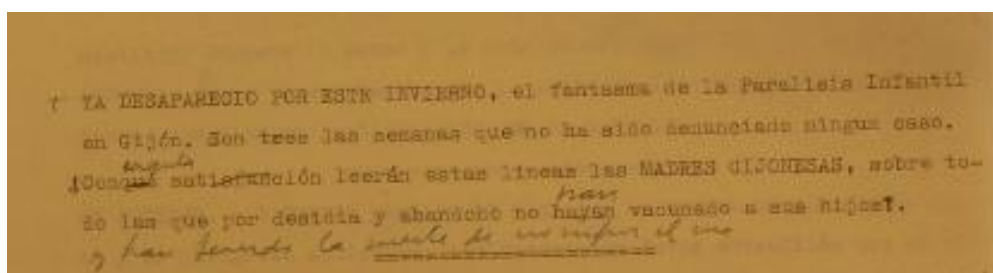
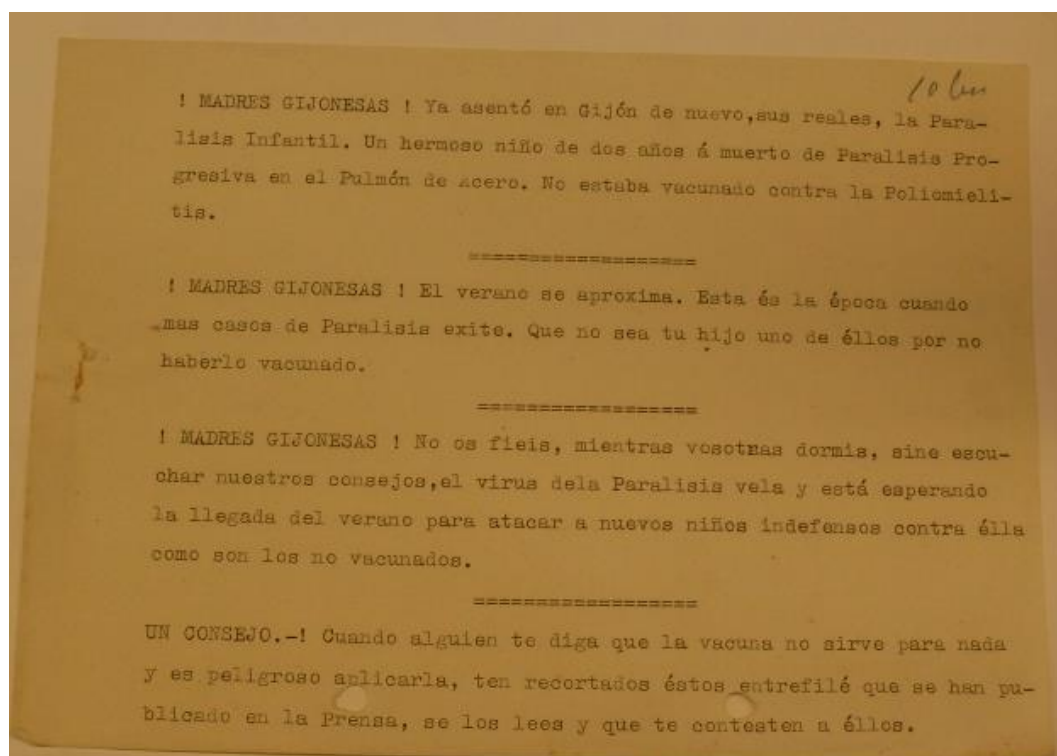


Voluntad, domingo 6 de septiembre de 1959

4.2. CARACTERES EXTERNOS

Por caracteres externos reconocemos todos los aspectos que se perciben de la simple observación de los anuncios, no hace falta la lectura de los mismos; serían los aspectos más formales.

Además de los anuncios publicados que hemos localizado en la prensa, los anuncios originales y las minutas se conservan en el Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176. Los anuncios están escritos a máquina y colocados uno detrás de otro, sin fecha, en cuartillas que estaban encuadernadas en un archivador de dos anillas. Ese archivador era un gran almacén de anuncios de donde tomarlos cuando eran necesarios. Ejemplo de ello son:

Ejemplo de minuta de anuncio⁷³¹Original de una batería de anuncios para su publicación⁷³²

5. ANUNCIOS RECUPERADOS EN EL ARCHIVO

Estos son los anuncios localizados en el Archivo Municipal de Gijón. Generalmente se mecanografían por series tal y como están pensados para ser publicados y/o emitidos. Se escriben solo por una hoja y en ocasiones se unen con grapas las dos hojas que necesitan para colocar los anuncios. En todos no aparece la fecha en la que

⁷³¹ Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

⁷³² Archivo Municipal de Gijón, Fondo Instituto de Puericultura y Gota de Leche de Gijón, Caja 176, Exp. 2.

deben ser emitidos y/o publicados. Generalmente están pensados en secuencias. He localizado los siguientes, se transcriben por orden tal y como se conservan en el archivo, aunque puede que ese no sea el orden original de creación:

1)

¡MADRES GIJONESAS! Ya asentó en Gijón de nuevo, sus reales, la Parálisis Infantil. Un hermoso niño de dos años á muerto de Parálisis Progresiva en el Pulmón de Acero. No estaba vacunado contra la Poliomiélitis.

=====

¡MADRES GIJONESAS! El verano se aproxima. Esta és la época cuando más casos de Parálisis existe. Que no sea tu hijo uno de ellos por no haberlo vacunado.

=====

¡MADRES GIJONESAS! No os fieis, mientras vosotras dormis, sin escuchas nuestros consejos, el virus de la Parálisis vela y está esperando la llegada del verano para atacar a nuevos niños indefensos contra élla como son los no vacunados.

=====

UN CONSEJO.- ¡Cuando alguien te diga que la vacuna no sirve para nada y es peligroso aplicarla, ten recortados estos entrefilé que se han publicado en la Prensa, se los lees y que te contesten a ellos!

2)

UNICAMENTE EN GIJÓN, con sus 24.000 vacunaciones, ha sido la población española, donde ha disminuido el número de casos y de defunciones por Parálisis. Esto fue debido unica y exclusivamente a la vacunación.

=====

CUANDO VEAS POR LA CALLE, arrastrar su cuerpecito a un niño; o sostenerse con una muleta; piensa que PUEDE SER TU HIJO de no vacunarle contra la Poliomiélitis.

=====

VACUNAR ES PREVENIR, y si se tiene la desgracia de que aún vacunado sufra la Parálisis ésta nunca es mortal y se recupera facilmente. Por lo tanto, no hay mas que una lucha, real, positiva y eficaz contra la Poliomiélitis, que és VACUNAR. VACUNAR Y SIEMPRE VACUNAR.

3)

QUE UN INDOCUMENTADO, CREDULO Ó ANALFABETO no crea en la eficacia de la vacuna antipoliomielítica, tiene explicación. Pero que profesionales impidan y no aconsejen su aplicación, es inexplicable y caen dentro del Código Penal. Es punible su actitud.

=====

SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS NIÑOS, se vacunaron en Gijón contra la Poliomiélitis el pasado invierno, oficialmente. Pasan de diez mil los vacunados particularmente. Yo pregunto ¿Dónde están esas terribles consecuencias que produce la vacuna? ¿Dónde esos niños muertos o parálíticos a consecuencia de élla?

=====

EN GIJÓN EXISTE UNA ASOCIACIÓN MEDICA, de reciente creación. Yo emplazo a los sanitarios de todas las clases que hacen ésta campaña contra la vacunación, que señalen día, hora y tema para discutir científicamente las ventajas y los peligros de la vacunación antipoliomielítica en el niño.

4)

YA MURIO DE POLIOMIELITIS, el niño de tres años que estaba gravísimo. La muerte fue por Parálisis Bulbar. La mas horrible de las muertes. NO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS. Se estremece uno de pena y dolor al conocer éstos casos.

=====

RARA ES LA SEMANA, que no se denuncia en Gijón algún caso de Poliomiélitis. ¿A quién corresponderá ésta semana? ¿Será tu hijo? ¿Será un familiar? ¡Sabiendo esto, no te estremece el saber que tu hijo no está vacunado contra tan grave enfermedad!

5)

¡MADRES GIJONESAS! Ya asentó en Gijón de nuevo, sus reales, la Parálisis Infantil. Un hermoso niño de dos años á muerto de Parálisis Progresiva en el Pulmón de Acero. No estaba vacunado contra la Poliomiélitis.

=====

¡MADRES GIJONESAS! El verano se aproxima. Esta és la época cuando más casos de Paralisis existe. Que no sea tu hijo uno de ellos por no haberlo vacunado.

=====

Existen centenares de niños en Gijón, por no decir millares, que no estan vacunados contra la Paralisis. Piensa que tu hijo puede ser uno más de los que pagan con su vida éste tu abandono

6)

VACUNAR ES PREVENIR, y si se tiene la desgracia de que aún vacunado sufra la Paralisis ésta nunca es mortal y se recupera facilmente. Por lo tanto, no hay mas que una lucha, real, positiva y eficaz contra la Poliomieltitis, que és VACUNAR. VACUNAR Y SIEMPRE VACUNAR.

=====

MADRES GIJONESAS. No os fieis, mientras vosotras dormis sin escuchar nuestros consejos el VIRUS DE LA PARALISIS VELA. El verano se aproxima y esta dispuesto á atacar a cuantos niños encuentre, sin la prevención de la vacuna.

=====

UN NUEVO CASO tenemos que anunciar con verdadera pena y dolor, estos días ha muerto otro niño de 6 años de Paralisis Infantil. No estaba vacunado contra ésta enfermedad.

7)

YA DESAPARECIO por este invierno, el fantasma de la Paralisis Infantil en Gijón. Son tres las semanas que no ha sido denunciado ningun caso. Con angustia leerán estas lineas las MADRES GIJONESAS, sobre todo las que por desidia y abandono no han vacunado a sus hijos.

=====

NO OS FIEIS, MIENTRAS VOSOTRAS OS DORMIS, sin escuchar nuestros consejos, el Virus de la Paralisis vela y está esperando la llegada de la nueva Primavera para atacar a nuevos niños indefensos contras élla, como son los no vacunados.

=====

LA EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS EN GIJON, ha dado un 20% de mortalidad, un trece de inutilidad absoluta y un 66% de inutilidad relativa y temporal. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS.

=====

NO DIRAS ANTE ESTAS CIFRAS MADRE GIJONESA, que no fuiste advertida semanas enteras, del peligro que corrieron tus hijos, al no vacunarlos contra la Poliomiélitis. Jugaste la salud y la vida de ellos, como lo haces con la lotería. Sobre tu conciencia cae lo ocurrido ó lo que pueda ocurrir. No tiene disculpa ni justificación tu actitud.

=====

UN CONSEJO. ¡Cuando alguien te diga que la vacuna no sirve para nada es peligroso aplicarla, ten recortados éstos entrefilés que se han publicado en la Prensa, se los lees y que te contesten a ellos!

=====

LA JUNTA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA EN GIJON, da por terminada la primera campaña de vacunación antipoliomielítica y todos sus miembros se encuentran satisfechos y orgullosos de la labor realizada y del triunfal éxito obtenido con los niños gijoneses.

8)

PIENSA MADRE GIJONESA, que en el pasado año 1959, Gijón solo tuvo QUINCE CASOS DE POLIOMIELITIS, contra treinta y seis en 1958.

=====

DE LOS QUINCE CASOS, fueron tres los niños muertos, dos con inutilidad absoluta de brazos y piernas, el resto de Parálisis corriente. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS.

=====

ANTE ESAS CIFRAS, tan ciertas y consoladoras, no debe existir ninguna madre que dude en vacunar a sus hijos contra tan terrible mal.

9)

A PRINCIPIOS DE DICIEMBRE DEL PASADO AÑO, habían sido denunciados a la Dirección General de Sanidad de España, MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS CASOS DE POLIOMIELITIS, con doscientas treinta y nueve defunciones.

=====

EN EL AÑO DE 1958, hubo un 8,12 por ciento de defunciones del total de casos, pasando al 12,18 por ciento en el año 1959, es decir que hubo un 4,6 por ciento mas de defunciones. Esto nos demuestra que en España que es una de las naciones donde menos vacunaciones se

hicieron contra la Poliomielitis, ésta avanza en cantidad y en mortalidad cada año.

=====

UNICAMENTE EN GIJON, con sus veintidosmil vacunaciones, ha sido la población española, donde ha disminuido el número de casos y de dedunciones por Paralisis. Esto fue debido única y exclusivamente a la vacunación

10)

NO DEBEN DE OLVIDAR LAS MADRES GIJONESAS, que en el pasado año tuvo oficialmente España 1.942 casos de poliomielitis, 89 Asturias y 35 GIJON.

=====

UN CASO MAS DE PARALISIS INFANTIL, apareció éstos días en Gijón, haciendo el nº9 de los existentes. Su pronóstico es gravísimo. No estaba vacunado contra la Poliomielitis.

=====

CUANDO VEAS POR LA CALLE ARRASTRAR SU CUERPECITO, un niño; ó sostenerse con unas muletas; piensa QUE PUEDE SER TU HIJO, de no vacunarlo contra la Poliomielitis.

11)

TERMINO EL MES DE AGOSTO y en Gijón solo ocho niños sufrieron la Paralisis Infantil; algunos muy graves. Ninguno de ellos estaba vacunado contra la Poliomielitis.

=====

NO CREO EXISTA ESTADISTICA mas consoladora y aleccionadora para las madres gijonesas, que han vacunado a sus hijos, el saber la enorme disminución de casos, precisamente en el mes que mejor desarrolla el virus y mas casos siempre existen.

=====

ANTE ESTOS HECHOS INCONTROVERTIBLES y ante éstas cifras que están a disposición de quien las quiera comprobar; ¿Aún existiran super-sabios que duden y no aconsejen la vacuna contra la Poliomielitis?

12)

EN EL PASADO AÑO el vértice de la nueva epidemia de Poliomielitis apareció en Gijón a fines del mes de Agosto. Veinticuatro

casos controló Gijón en aquel mes. Siete son el total registrados hasta el día 23 del presente mes. Ni un solo niño está vacunado de los desgraciados que la sufren.

=====

VACUNAR ES PREVENIR, DICEN EL Dr. Bosch Marín, y si se tiene la desgracia de que aún vacunado sufre la Parálisis, nunca es mortal y se recupera fácilmente. Por tanto no hay mas que una lucha, real, positiva, y eficaz contra la Poliomielitis; que de Vacunar. Vacunar y siempre Vacunar.

=====

NO CONCIBO NI ENTRA EN MI MENTE al que existan padres que sabiendo que la vacuna es la única arma que tenemos mas eficaz y más segura contra la Poliomielitis, aún dude en vacunar a sus hijos.

13)

EN LOS MESES DE AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE es cuando el temible virus de la Poliomielitis, sienta sus reales en Gijón, dejando su visita una estela de lágrimas, tristeza y desesperación en las familias de los niños atacados por él.

=====

EN LA LUCHA CONTRA LA POLIOMIELITIS, tenemos que emplear todas cuantas armas tengamos a nuestro alcance. Todos es poco contra élla. La edad, la vacuna, la dosis, la repetición etc. etc.

=====

SEISCIENTOS CINCUENTA NIÑOS, han sufrido la Parálisis en España desde el primero de Enero. En Asturias treinta y cuatro, en Gijón siete. Por el momento no sabemos de ninguno de los que sufren tan terrible mal, que esté vacunado. ¿Qué mas consuelo podeis tener las que habeis tenido la suerte de vacunar a vuestros hijos?

14)

NO SEAS PEREZOSA NI REMOLONA para vacunar a tu hijo. La Parálisis no espera, está avanzando en Asturias y en Gijón a pasos agigantados. Si bien hasta la fecha ninguno de los atacados, estaba vacunado; ni te conformes busca ése 90 x100 de seguridad que te dá la aplicación de la tercera dosis.

=====

BUSCA PARA TU HIJO el máximo de seguridad para tan temible mal y lo conseguirás vacunándolo con la tercera dosis. No te confies,

no te duermas creyendo que con las dos que tienen puestas es suficiente, piense que tienes un 20 x 100 mas de seguridad.

=====

SE HA COMPROBADO que niños que han sufrido la Parálisis Infantil, a pesar de haber sido vacunados contra ella, ninguno ha muerto y ninguno ha dejado de recuperarse rápidamente de sus lesiones, ¿Que mas puedes pedir a la vacuna?

15)

¿CUANTAS MADRES ESPAÑOLAS quisieran estar como tu, madre gijonesa, sabiendo que con la tercera inyección de vacuna que estas poniendo a tu hijo alcanzas el 90 x100 de seguridad contra la Poliomielitis!

=====

VEINTITRES NIÑOS han sido denunciados de Parálisis Infantil en Asturias a la Jefatura Provincial de Sanidad hasta el día 5 de Agosto. Dos en Gijón. Ninguno de ellos estaba vacunado contra la Poliomielitis.

=====

JAMAS RECIBISTE con mas tranquilidad éste verano, ni el Otoño de éste año al saber que tienes a tus hijos vacunados, nada menos que con tres dosis, contra la terrible Parálisis Infantil.

16)

SON YA CATORCE LOS CASOS, de Poliomielitis registrados oficialmente en Gijón. Por suerte ninguno es grave. NINGUNO esta vacunado contra la Poliomielitis.

=====

RARA ES LA SEMANA, que no se denuncie en Gijón algun caso de Poliomielitis. ¿A que infeliz niño corresponderá esta semana? ¿Será tu hijo? ¿Será un familiar? Leyendo esto no te estremeces al saber que tu hijo no está vacunado contra tan temible enfermedad y ¿puede ser él uno de los atacados?

=====

¿PUEDES DORMIR TRANQUILA, leyendo estos entrefiletos donde se te demuestra de modo claro y terminante que no hay lugar a dudas, de que el único medio seguro y eficaz contra la Poliomielitis, es la vacunación?

17)

YA MURIÓ DE POLIOMIELITIS, el niño de tres años, que estaba gravísimo. La muerte fué por Parálisis Bulbar. La mas horrible de las muertes. NO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS. Se extremece uno de pena y dolor al conocer estos casos.

=====

QUE UN INDOCUMENTADO, CREDULO U ANALFABETO, no crea en la eficacia de la Vacuna Antipoliomielítica, tiene explicación. Pero, que profesionales impidan y no aconsejen su aplicación es inexplicable y caen dentro del Código penal. Es punible su actitud.

=====

SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS NIÑOS, se vacunaron oficialmente en Gijón contra la Poliomielitis. Yo pregunto a los detractores de la vacuna ¿Dónde estan esas terribles consecuencias que produce la vacunación? ¿Dónde ésos niños muertos o paralíticos a consecuencia de élla?

18)

DOCE SON LOS CASOS DE POLIOMIELITIS, registrados en Gijón en el presente verano. DOS MUERTOS. DOS Cuadriplegícos con secuelas gravísimas. Uno está en el pulmón de acero. Los siete restantes con Parálisis de distintos tipos. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS.

=====

AUN EXISTEN PERSONAS Y PROFESIONALES, que se permiten dudar de la eficacia de la vacuna. No les convence el pequeño número de casos ocurridos ni la incontrovertible verdad de que hasta el momento NINGUNO de los atacados ESTABA VACUNADO.

=====

SE NECESITA SER TERCO, TOZUDO, POCO INTELIGENTE y poco amante de sus hijos al discutir y dudar de los hechos facilmente comprobables, que se ponen a disposición de quien lo solicite.

19)

YA DESAPARECIO POR ESTE INVIERNO, el fantasma de la Parálisis Infantil en Gijón. Son tres las semanas que no ha sido denunciado ningun caso. ¿Con cuanta alegria leerán estas lineas las MADRES GIJONESAS, sobre todo las que por desidia y abandono no han vacunado a sus hijos y han tenido la suerte de no sufrir el mal.

=====

PERO NO OS FIEIS, MIENTRAS VOSOTRAS OS DORMIS; sin escuchar nuestros consejos: el Virus de la Paralisis vela y está esperando la llegada de la nueva Primavera para atacar a nuevo niños indefensos contre élla como son los que no estan vacunados.

=====

LA EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS EN GIJON; con ser pocos los casos ha sido dura y grave, ha dado una mortalidad del 20%. Un 13% de inutilidad absoluta y un 66% de inutilidad relativa y temporal. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS.

=====

NO DIRAS ANTE ESTAS DESCONSOLADORAS CIFRAS MADRE GIJONESA, que no fuiste advertida, semanas enteras, del peligro que corrieron tus hijos al no vacunarlos contra la Poliomielitis. Jugaste la salud y la vida de ellos, como lo haces con la loteria. Sobre tu conciencia cae lo ocurrido ó lo que te pueda ocurrir. No tiene disculpa ni justificación tu actitud.

20)

EN LA PASADA SEMANA NO HA SIDO DENUNCIADO ningún caso de Paralisis Infantil en Gijón. Unicamente ha muerto el niño que estuvo cerca de dos meses en el Pulmon de Acero.

=====

HASTA EL DIA DE HOY HAN SIDO DENUNCIADOS, QUINCE CASOS. Hubo tres muertos. Dos cuadriplégicos que quedaron en inutilidad completa. Los diez restantes fueron paralisis de distintas partes del cuerpo de carácter menos grave.

21)

SOLO UN CASO DE POLIOMIELITIS, fue denunciado en Gijón la pasada semana. Interesó pierna y brazo derecho. No estaba vacunado contra la Poliomielitis.

=====

NO ES MUY SIGNIFICATIVO MADRES GIJONESAS, que con siete mil casos vacunados oficialmente y mas de diez mil particularmente; de los quince casos que hubo de Paralisis Infantil; ni uno solo estaba vacunado contra la Poliomielitis.

=====

NO PARECE POSIBLE, que dado el estado de cultura a que hemos llegado estos últimos años, aún existen personas y profesionales que discuten y no aconsejan la vacuna Antipoliomielítica? Desconfianza de su inteligencia.

6. ANUNCIOS IDENTIFICADOS EN EL PERIÓDICO *VOLUNTAD*

Desde 1950 a 1970, los anuncios se concentran relacionados con dos campañas una que va desde 1958 a 1960 y otra que va desde 1963 a 1965. En la primera campaña se hay una mayor cantidad (60%) del total de los anuncios publicados.

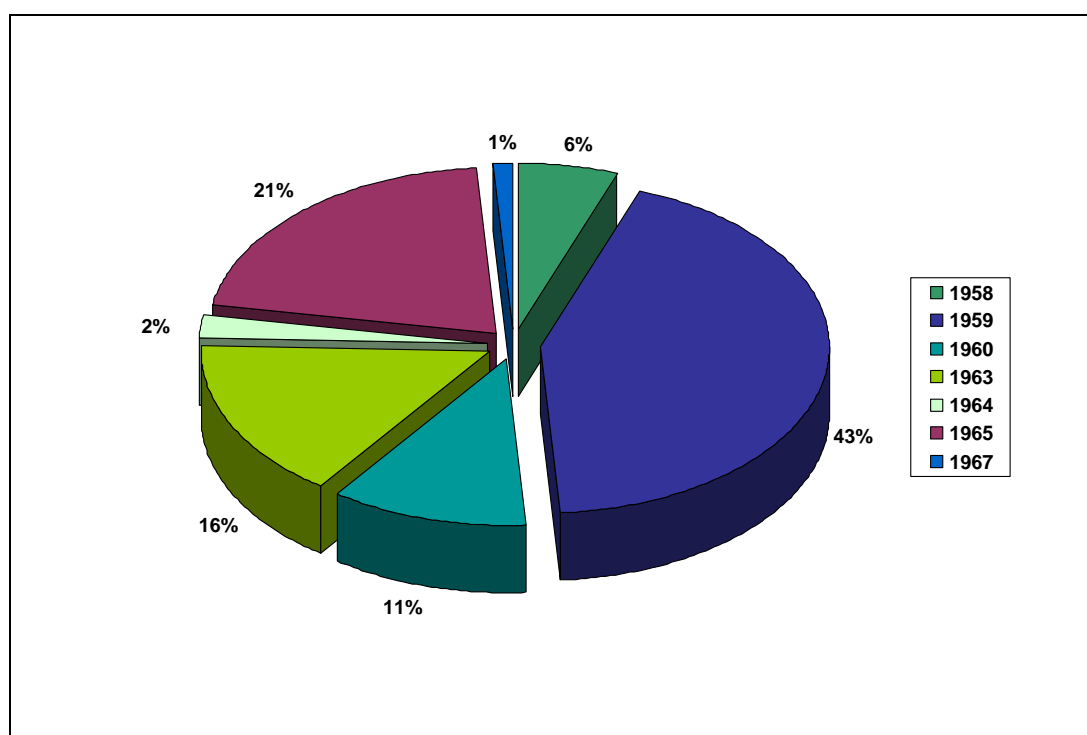


GRÁFICO 32. Anuncios publicados por años

El objetivo de estos anuncios es motivar y crear una opinión pública favorable a la vacunación de manera voluntaria.

7. TIPOS DE ANUNCIOS

Hasta el momento no hay una sistematización de la tipología de los anuncios sea del tipo que sea. He clasificado los anuncios en tres diferentes tipos. Son: anuncios de sensibilización, anuncios de propaganda y anuncios informativos.

Cuando me refiero a anuncios de sensibilización, englobaré los anuncios que tienen por objeto sensibilizar; hacer sensible y representar de manera sensible una idea, despertando en el lector sentimientos morales, estéticos, humanitarios... Estos anuncios en su mayoría tienen como fin conmover a los lectores generando en ellos sentimientos de pena o dolor (mensajes negativos) y sentimientos de alegría del deber cumplido o satisfacción (mensajes positivos y agradables). En los mensajes negativos se usa la ironía y una crítica incisiva. Por el contrario, en los mensajes positivos se utiliza la compasión y la comprensión.

Cuando me refiero a anuncios de propaganda, englobaré los anuncios que tienen por objeto no la mera manifestación de un sentimiento, sino que van más allá y se espera del lector una reacción. Los anuncios de propaganda tienen como objetivo buscar adeptos y simpatizantes de una idea y difundirla: una actitud favorable a la vacunación antipoliomielítica.

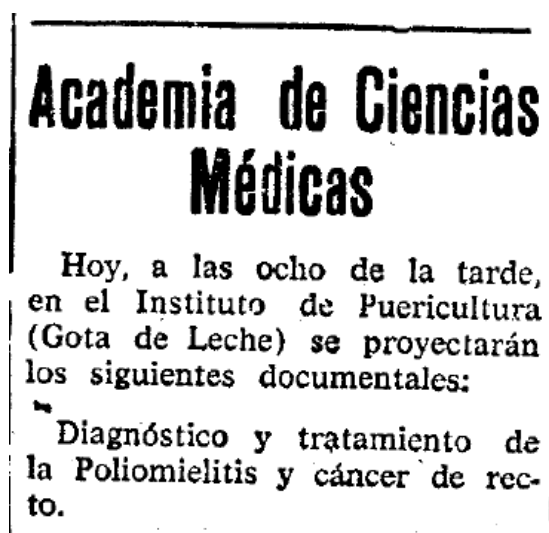
Cuando me refiero a anuncios informativos, englobaré los anuncios que tienen como fin la instrucción de la población. En general son anuncios que contienen contenido científico y que se basan en datos concretos y en personas determinadas. Los anuncios tienen un carácter formativo y competencial.

En los anuncios informativos se muestran datos (absolutos y relativos)⁷³³, nombres de médicos ilustres (Dr. Bosch Marín)⁷³⁴ que refutan la información que el anuncio ofrece y aparecen citadas

⁷³³ *LA EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS EN GIJÓN, con ser pocos los casos, ha sido dura y grave, ha dado una mortalidad del 20 por ciento. Un trece por ciento de inutilidad absoluta y un 66 por ciento de inutilidad relativa y temporal. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS. Voluntad, martes 27 de octubre de 1959, p. 2.*

⁷³⁴ *VACUNAR ES PREVENIR, dice el doctor Bosch Marín, y si se tiene la desgracia de que aún vacunado sufra la parálisis, nunca es mortal y se recupera fácilmente. Por lo tanto, no hay más que una lucha, real, positiva y eficaz contra la poliomielitis, que es vacunar. Vacunar y siempre vacunar. Voluntad, martes 1 de septiembre de 1959, p. 2.*

instituciones sanitarias (Dirección General de Sanidad⁷³⁵ y Ministerio de Trabajo⁷³⁶). En estos anuncios informativos no solo se da información de casos afectados o de porcentajes de vacunados, sino que también se anuncian la proyección de documentales o conferencias.



Voluntad, miércoles 7 de diciembre de 1960

He clasificado los anuncios por tipos y por años. El siguiente gráfico contextualiza los datos:

⁷³⁵ A PRINCIPIOS DE DICIEMBRE DEL PASADO AÑO, habían sido denunciados a la Dirección General de Sanidad de España, MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS CASOS DE POLIOMIELITIS con doscientas treinta y nueve defunciones. *Voluntad*, martes 8 de marzo de 1959, p. 2.

⁷³⁶ EL MINISTERIO DE TRABAJO HA MOVILIZADO A MAS DE MIL PEDIATRAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD PARA QUE TODOS LOS NIÑOS ESPAÑOLES SEAN VACUNADOS CONTRA LA POLIO. *Voluntad*, martes 1 de febrero de 1963, p. 6.

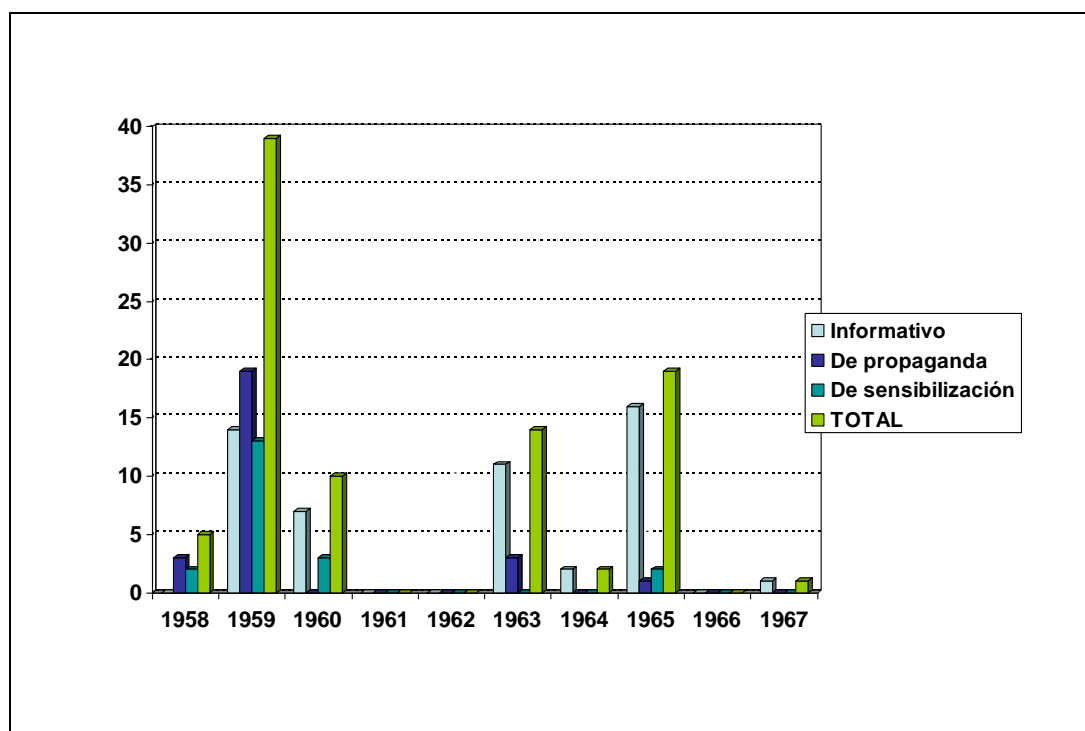


GRÁFICO 33. Tipos de anuncios por años publicados en *Voluntad*

Desde 1958 a 1975, el periódico *Voluntad* pone en sus páginas anuncios para informar sobre la poliomielitis, hacer propaganda y sensibilización hacia la vacuna y las secuelas de la enfermedad. En el gráfico se pueden identificar tres picos que coinciden con las campañas antipolio que se llevan a cabo en Gijón. La primera en 1959 (con 39 anuncios), que es la campaña realizada de manera local. La segunda en 1963 (con 14 anuncios), que es la campaña piloto de vacunación. La última en 1965 (con 19 anuncios), que coincide con la campaña de vacunación masiva.

El año 1959 reúne casi la mitad de los anuncios publicados (44%), el doble de los anuncios publicados en 1965 (21%). Aunque en ambos momentos los anuncios de carácter informativo son muy parecidos (en 1959=14 anuncios y en 1965=16 anuncios), lo que las diferencia son los anuncios de sensibilización y los de propaganda. Mientras que en el año 1959, tenemos 19 anuncios de sensibilización y 13 de propaganda; en el año 1965 solo hay 2 anuncios de sensibilización y 1 de propaganda; en el año 1967 solamente tenemos un anuncio.

En la sección de anuncios por palabras, en el centro de la página y camuflada entre ofertas de automóviles, profesionales, asistentes...,

aparece el siguiente anuncio. Nos informa que, previo a la campaña de vacunación, existió una vacunación comercial y que la dosis costaba 60 pesetas de entonces.

Como los efectos de la polio eran muy dramáticos y las secuelas discapacitaban para toda la vida, se necesitaban muletas, piernas ortopédicas... En el caso de la publicidad de la vacuna en esta página está situada al mismo tiempo que la publicidad de una ortopedia.

Los anuncios para favorecer la vacuna contra la poliomielitis, no solo aparece en la sección de anuncios por palabras, pero la mayoría sí. La mayoría de los mensajes se repiten con el fin de llegar a una mayor cantidad de público. En los meses de mayor incidencia de los anuncios son junio y julio y septiembre y octubre⁷³⁷.

Los destinatarios directos de estos anuncios son los niños. Se pone el foco en la infancia porque *el 91,5 por 100 de morbilidad está comprendido entre las edades de uno a cinco años*⁷³⁸. Como los niños no pueden acceder solos a la vacuna, se tienen que responsabilizar las familias. Padres y madres son exhortados. A las madres⁷³⁹ se les llama la atención de un modo dramático, mientras que a los padres, se les motiva desde la gratuidad de la vacuna. Se insta a los trabajadores para que aprovechen la oportunidad, que el seguro de enfermedad les ofrece⁷⁴⁰.

⁷³⁷ En los recientes brotes epidémicos, los meses de mayor incidencia son: junio, julio, septiembre y octubre. BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: "Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 48.

⁷³⁸ En los recientes brotes epidémicos, los meses de mayor incidencia son: junio, julio, septiembre y octubre. BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO: "Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis", *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, p. 48.

⁷³⁹ *Voluntad*, jueves 17 de septiembre de 1959.

⁷⁴⁰ TRABAJADOR: APROVECHA EL INVIERNO PARA VACUNAR A TUS HIJOS CONTRA LA POLIO. EL MINISTERIO DE TRABAJO TE AYUDA A TRAVES DEL SEGURO DE ENFERMEDAD. *Voluntad*, sábado 8 de febrero de 1964, p. 8.

A PRINCIPIOS DE DICIEMBRE DEL PASADO AÑO, habían sido denunciados a la Dirección General de Sanidad de España, MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS CASOS DE POLIO-MIELITIS con doscientas treinta y nueve defunciones

SUBASTA PUBLICA

Por el Juzgado Municipal número dos de esta población se ha señalado para el día veintiseis del próximo marzo, a las doce de su mañana la subasta de los bienes que le fueron embargados a don José Ramula Cano, vecino de Avilés, consistentes en: 1.—Un receptor de radio marca PHILIPS, número 11.115, tipo B-3 = E 724, de cinco lámparas.— 2.—Una máquina de coser ALFA, de dos gavetas, número de peine 80.221, modelo secreto; cuyo embargo fue acordado en autos de juicio de coacción promovidos por "Cerámica La Fontanina S. A." de Gijón, y habiendo sido tasados pericialmente en la cantidad de 5.900 pesetas; advirtiéndose que no se admitirán posturas que no cubran las dos tercias partes del avalúo y sin que previamente se consigné el diez por ciento del valor que sirve de tipo para la subasta.

Gijón, 17 de febrero de 1960
EL SECRETARIO

COMPRAS

COMPRARIA acordeón. Informes: Marqués San Esteban, 25, tercero.

COMPRAMOS chatarra, trapos, libros, novelas, trastos, cosas, herramientas. Teléfono 7940, Roberto.

ENSEÑANZA

PROFESOR, especializado contabilidad, cálculo, liquidaciones Hacienda, Seguros Sociales, informes: Librería Sanchis.

EN EL AÑO DE 1958 hubo un 8,12 por cien de defunciones del total de casos, pasando al 12,18 por cien en el año de 1959. Es decir, que hubo un 406 por cien más de defunciones. Esto nos demuestra que en España, que es una de las naciones donde menos vacunaciones se hicieron contra la poliomielitis, ésta avanza en cantidad y mortalidad cada año

PROFESIONALES

PAPELES, bolsas cemento, dos pesetas; papelote, cincuenta céntimos kilo; trapos viejos, tres pesetas. La Clasificadora, calle Luarca, 5.

IRASPASOS

BAR-TIENDA, con amplísimo vivienda, terreno, situación sin competencia, 300.000. También venderían propiedad, Agencia Moro.

BAR, centro Gijón, con vivienda, buenas instalaciones, comedor, almacén, etcétera, poca renta, 400.000. Agencia Moro.

BAR, céntrico, bien instalado,

PISO, estrenar, con muebles nuevos, Avenida Oviedo, embarco, pierdo bastante, véalo. Álvarez.

PISOS, zona moderna, entregando 60.000, crédito largo plazo, Álvarez, Numa Gutthou, 4.

CHALET (Pumarín), garaje, gallineros, huerta-jardines, cerca, teléfono, mitad crédito. Álvarez.

CAPITALISTAS, inversión, única, nueva, rentando anual 192.000, 10 % neto (facilidades), Álvarez.

PUMARIN, bajo en propiedad, cinco habitaciones, patio, cocina, ideal establecerse, 85.000. Álvarez.

INDUSTRIA, marchando bien, gran local, mínimos gastos, 600.000 (reserva). Álvarez.

CASA, estrenar. Llano, tres habitaciones, cocina blanca, patio, armarios, 125.000 (ganga). Álvarez.

SOLAR, céntrico, cuatro pisos planta, bajos propios, garaje, industrias tejeras, tratar. Álvarez.

SOLAR, San José, 24 x 18 m/2, arimos, junto o fraccionado, gran oportunidad. Álvarez.

CEARÉS, casa moderna, media día, almacén, gallinero, permuta por rústica, etcétera. Álvarez.

UNICAMENTE EN GIJÓN, con sus veintidos mil vacunaciones, ha sido la población española donde ha disminuido el número de casos y de defunciones por parálisis. Esto fue debido única y exclusivamente a la vacunación

Voluntad, martes 8 de marzo de 1960

Los anuncios que llaman a la sensibilización contra la enfermedad son constantes. Generalmente se repiten, aunque aparecen nuevos reclamos. La estrategia es la misma, se mantienen en número de dos o tres y camuflados entre otros anuncios de la sección de Anuncios por palabras. También existen anuncios de documentales o conferencias también saltan a este periódico. Generalmente, están teñidas de una pátina científica⁷⁴¹.

⁷⁴¹ *Voluntad*, miércoles 7 de diciembre de 1960, p. 4.

CAPÍTULO DECIMOTERCERO

LAS NOTICIAS

El universo para realizar esta investigación parte de un análisis exhaustivo de una publicación gijonesa: *Voluntad* desde 1950 a 1970. He realizado una labor de recopilación, evaluación, codificación e interpretación de los resultados que tienen como objeto una enfermedad que marca la historia de la medicina en España en estos veinte años.

La noticia, el dato, están ahí, tal y como se producen, y cualquier cambio del hecho sería una falsedad o una media mentira. Por otro lado, la información no es algo que aparece por sí solo. Siempre hay alguien que informa, que le da su impronta; que le da su enfoque⁷⁴².

Solo tenemos noticias sobre la enfermedad hasta el año 1965. La idea que he tenido cuando he leído las páginas del periódico, es que este tema deja de ser noticia y la vacunación pasa a ser cotidiana.

Los periodistas del periódico *Voluntad* no se limitan a reflejar la sociedad en la que viven, sino que también la construyen. Elaboran un determinado tipo de sociedad y tratan de que su público se adapte a las imágenes por ellos construidas. Sus noticias / relatos sobre la sociedad se incardinan en la misma sociedad y la recrean. En la noticia el periodista no se limita a ofrecer datos, sino que los interpreta; lo que permite la remodelación constante y continua de la sociedad.

⁷⁴² *El enfoque no es mas que una consecuencia de la natural limitación humana; es el tratamiento legítimo de la información, un tratamiento evidente y necesario para la orientación honesta, siempre y cuando esta parte subjetiva del informador arranque de un conocimiento exacto y cierto, de una reflexión consciente, de una actitud intachable de intenciones.* BRAJNOVIC, Luka: *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 1978, p. 231.

A todo esto, tenemos que añadir el corsé que supone la presión política. En este contexto, la información es entendida como crítica, control y vigilancia del poder⁷⁴³.

La mayor presencia de las noticias relacionadas con el periódico no coincide de manera exclusiva con las campañas de vacunación.

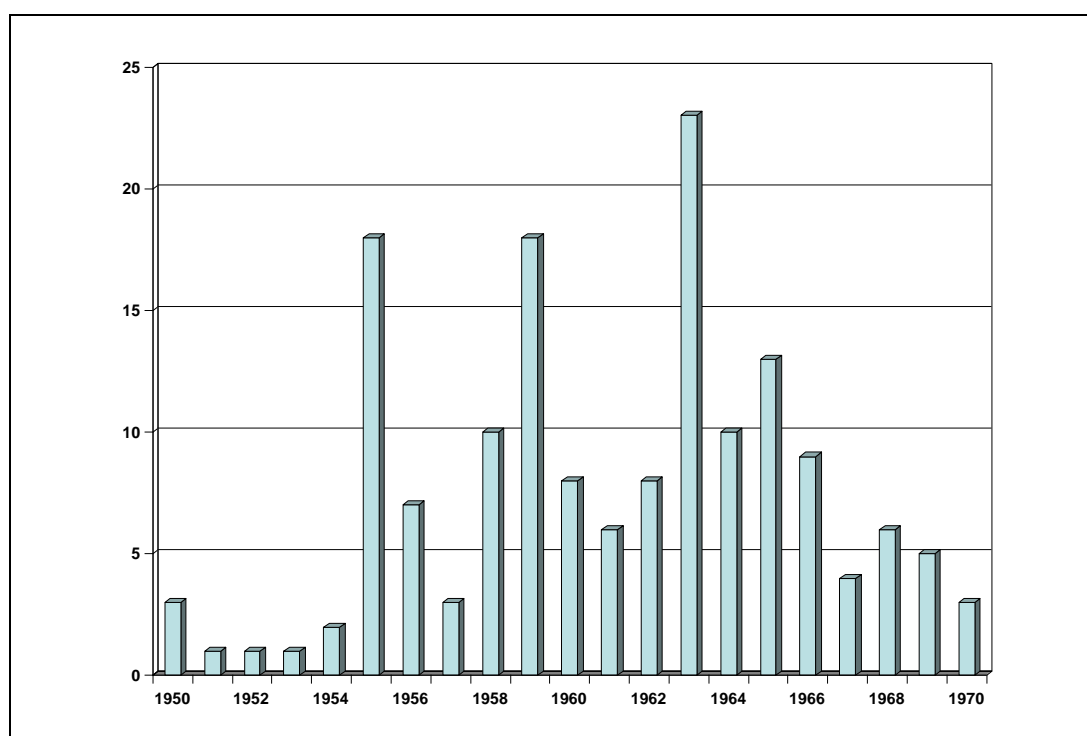


GRÁFICO 34. Publicación de noticias en el periódico *Voluntad*

Como podemos observar los años que manifiestan las máximas son el año 1955 (18 noticias), 1959 (18 noticias) y 1963 (23 noticias). Las noticias publicadas en estos tres años son el 35% del total de las noticias publicadas en estas dos décadas.

1. TEMÁTICA

La poliomielitis en *Voluntad* aparece de dos modos. Uno, como foco de la noticia y, otro, como contexto de la noticia. En el primer caso, la polio es el objeto de la noticia. Son noticias más objetivas,

⁷⁴³ Esto obliga al posicionamiento de la prensa como “poder” o como “contrapoder”. ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES: *Algo más que periodistas. Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 2000, p. 69.

relacionadas con agencias de prensa. Se pretende alertar a la población contra esta enfermedad. En el segundo caso, la polio adjetiva el protagonista de la noticia. Las emociones impregnan todas las noticias de poliomielitis en *Voluntad*. No tenemos que olvidar que estos sentimientos condicionan la opinión y la toma de decisiones.

Las noticias también están condicionadas por los titulares con la que se las encabeza. La existencia de calificativos en un titular, tanto elogioso como críticos, generalmente van a venir impuestos por las consignas, ya que los titulares tienen que ser lo más objetivos posibles.

En algunas ocasiones, la enfermedad aparece adjetivando personas o caracterizándolas. Ejemplo es la noticia de los seleccionados para la operación Plus Ultra de 1968 en el que aparece la enfermedad en dos casos. Un niño italiano y una niña belga que son los que se encargan del cuidado de sus familias porque en el caso italiano el padre sufre polio y no se puede encargar de mantener a su familia y en el caso de la niña belga es la que se encarga del cuidado de su madre que está enferma de polio⁷⁴⁴. La poliomielitis invade otras noticias de carácter político y de carácter sindical⁷⁴⁵.

Para la mejor comprensión he clasificado las noticias en función de los siguientes descriptores que aparecen en negrita:

Las noticias de la naturaleza de la enfermedad (1)

- “¡Atención a la poliomielitis! La “parálisis infantil” aumenta su propagación en todo el mundo. Cinco consejos preventivos” (*Voluntad*, domingo 17 de septiembre de 1950).
- “La poliomielitis, azote del Mundo” (*Voluntad*, domingo 20 de septiembre de 1953).
- “El principio del fin de la poliomielitis” (*Voluntad*, miércoles 29 de septiembre de 1954).
- “En los meses de Julio, Agosto y Septiembre es mayor el peligro de la poliomielitis. En España el ochenta y cinco por ciento de los afectados tienen menos de cinco años” (*Voluntad*, miércoles 6 de febrero de 1963).

⁷⁴⁴ *Voluntad*, miércoles 21 de agosto de 1968, p. 2.

⁷⁴⁵ En una doble página de información sindical, al final afirma: *pero de entre todas estas realizaciones, las que destacarán más por su eminente carácter social son las dos campañas iniciadas para redimir a la nación de la poliomielitis, de las chabolas de sus poblaciones, y la intensa de alfabetización a la que están dedicados especialmente cinco mil maestros. Voluntad*, martes 31 de diciembre de 1963, p. 4.

- “En torno a la poliomielitis. Es una enfermedad de la civilización” (*Voluntad*, miércoles 20 de febrero de 1963).
- “El amigo de la salud. Casi algo de las enfermedades infecciosas víricas” (*Voluntad*, miércoles 15 de mayo de 1963).
- “Erradicación de la poliomielitis”. Colaboración (*Voluntad*, sábado 4 de abril de 1964).
- “700 millones anuales. Un plan para intensificar la acción contra la tuberculosis⁷⁴⁶” (*Voluntad*, sábado 30 de mayo de 1964).
- “Vacunación gratuita⁷⁴⁷ contra la difteria, tosferina y el tétanos” (*Voluntad*, miércoles 17 de febrero de 1965).
- “La mortalidad infantil en 1964 ha sido la más baja de las registradas en España. El Ministro de la Gobernación da cuenta de las medidas adoptadas en la campaña contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis” (*Voluntad*, jueves 18 de febrero de 1965).
- “Vacunación contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis”. Colaboración (*Voluntad*, martes 23 de febrero de 1965).
- “El peligro de la poliomielitis no ha desaparecido. Los niños que no sean vacunados a los dos meses de su nacimiento corren el riesgo de contraer una parálisis infantil” (*Voluntad*, viernes 29 de noviembre de 1968).
- “La sanidad española en 1969⁷⁴⁸. Las enfermedades infecciosas siguen en retirada” (*Voluntad*, viernes 20 de febrero de 1970).
- “Gracias a las medidas de higiene pública, llevadas a cabo por las autoridades sanitarias, se han reducido al mínimo los casos de poliomielitis” (*Voluntad*, jueves 5 de marzo de 1970).

Las noticias sobre la formación de médicos para el mejor conocimiento de la poliomielitis (2)

- “Sesiones de la Academia Médico-Quirúrgica Asturiana” (*Voluntad*, domingo 29 de octubre de 1950).
- “Academia Médico-Quirúrgica de Asturias” (*Voluntad*, viernes 9 de diciembre de 1955).
- “Academia de Ciencias Médicas” (*Voluntad*, miércoles 7 de diciembre de 1960).

⁷⁴⁶ En la noticia se compara a la tuberculosis con la poliomielitis.

⁷⁴⁷ La poliomielitis aparece en esta noticia para afirmar que no tiene contraindicaciones con las otras vacunas.

⁷⁴⁸ Ya se había generalizado la aplicación de la vacuna antipoliomielítica en España.

- “Gijón será el escenario de la “VII Asamblea de la Sociedad Castellano-Astur-Leonesa, de Pediatría”. El tema médico es la poliomielitis” (*Voluntad*, jueves 28 de julio de 1962).
- “Tareas de la VII Asamblea de la Sociedad Castellano-Astur-Leonesa de Pediatría. Participan más de un centenar de especialistas y fueron presentadas interesantes comunicaciones” (*Voluntad*, sábado 30 de junio de 1962).
- “Ayer continuó la asamblea de la sociedad de pediatría. El profesor Laguna desarrolló el tema, “Profilaxis de la poliomielitis”” (*Voluntad*, domingo 1 de julio de 1962).
- “El doctor Sabin pronunció una conferencia sobre la “polio”. La vacuna tiene importancia especial para la completa eliminación del mal” (*Voluntad*, jueves 7 de febrero de 1963).

Las noticias de superación personal de la enfermedad (3)

- “Vota desde su pulmón de acero” (*Voluntad*, miércoles 3 de noviembre de 1954).
- “El Ángel de las muletas. Corrado Macaggi, aquejado de parálisis infantil, ha vencido por dos veces a la suerte adversa. De ser un lisiado pasó a figurar como acróbata famoso y “atracción” de un circo” (*Voluntad*, viernes 1 de agosto de 1958).

Las noticias relacionadas con el drama de la polio: epidemias y contagios (4)

- “Informe sobre el aumento de poliomielitis” (*Voluntad*, viernes 22 de agosto de 1952).
- “Brote epidémico de parálisis en Colombia” (*Voluntad*, martes 10 de mayo de 1955).
- “Ochenta y ocho niños vacunados fueron atacados de poliomielitis. Revelación del Servicio de Sanidad de los Estados Unidos sobre el preparado de Salk” (*Voluntad*, miércoles 25 de mayo de 1955).
- “Quinientos casos de poliomielitis en Boston” (*Voluntad*, miércoles 3 de agosto de 1955).
- “Los portuarios de Buenos Aires irán hoy martes a la huelga⁷⁴⁹. Se extiende por todo el país la epidemia de poliomielitis” (*Voluntad*, martes 13 de marzo de 1956).

⁷⁴⁹ Son dos noticias diferentes aunque proceden del mismo país.

- “La epidemia de poliomielitis se extiende en Argentina. Vacunación en masa de la población infantil” (viernes 23 de marzo de 1956).
- “La epidemia de “polio” en Argentina, tiende a desaparecer” (*Voluntad*, jueves 29 de marzo de 1956).
- “Historia de un día en España⁷⁵⁰” (*Voluntad*, miércoles 6 de febrero de 1957).
- “Desciende el índice de muertes por tuberculosis y “polio” en Norteamérica” (*Voluntad*, miércoles 1 de enero de 1958).
- “Los periquitos son inocentes. No transmiten la poliomielitis” (*Voluntad*, miércoles 18 de marzo de 1959).
- “Epidemia de “polio” en Japón. Eisenhower donó cuatro pulmones de acero” (*Voluntad*, miércoles 24 de agosto de 1960).
- “Alemania oriental padece una grave situación alimenticia. Escasean los artículos de primera necesidad⁷⁵¹ y hay que hacer colas para tratar de adquirirlos” (*Voluntad*, viernes 7 de julio de 1961).
- “El pasado año no se registró en Gijón ningún caso de “polio”” (*Voluntad*, viernes 19 de febrero de 1965).
- “Epidemia de “Polio” en Blanckburn” (*Voluntad*, sábado 14 de agosto de 1965).
- “No ha habido epidemia de poliomielitis en Tarragona. En ninguna parte de España hay problema epidemiológico” (*Voluntad*, martes 8 de julio de 1969).
- “Fallecen nueve niños a causa de una epidemia de “polio”, en Medellín” (*Voluntad*, viernes 20 de marzo de 1970).

Las noticias relacionadas con el tratamiento (5)

- “Sister” Kenny, la mujer que declaró la guerra a la poliomielitis” (*Voluntad*, domingo 10 de septiembre de 1950).
- “Un PULMÓN de ACERO para un súbdito británico”. El esfuerzo resultó innecesario (*Voluntad*, miércoles 15 de agosto de 1951).

⁷⁵⁰ Durante su estancia en Teruel, a donde se trasladó en viaje de carácter oficial, el presidente de la Comisión, el presidente de la Comisión organizadora del Cuerpo de Inválidos Civiles y de Trabajo, ha manifestado que el mayor porcentaje de inválidos en España son motivados por la poliomielitis.

⁷⁵¹ Entre esos artículos que escasean están las vacunas. Ni más ni menos que tres millones de unidades del suero soviético “Sabin-Tchounakov”, contra la poliomielitis de la que hay aquí numerosos casos, particularmente en Renania-Westfalia. Puesto que el suero norteamericano “Salk” que usan ustedes se ha mostrado ineficaz.

- “La poliomielitis vencida. Un millón de niños fueron vacunados y ninguno contrajo la enfermedad” (*Voluntad*, jueves 31 de marzo de 1955).
- “Pulmones de acero y otro material sanitario yanqui para Argentina. También llegaron especialistas para combatir la epidemia de poliomielitis” (*Voluntad*, domingo 18 de marzo de 1956).
- “5 preguntas y 5 respuestas⁷⁵² acerca de los baños de mar” (*Voluntad*, domingo 14 de julio de 1957).
- “Se aspira a suprimir del ámbito nacional la poliomielitis. Nota de la Dirección General de Sanidad” (*Voluntad*, miércoles 27 de febrero de 1963).
- “La equitación como ayuda a los lisiados” (*Voluntad*, martes 23 de agosto de 1966).

Las noticias relacionadas con los descubrimientos y avances de la vacuna (6)

- “Hoy se sabrá si la poliomielitis seguirá preocupando al mundo. El doctor Salk dará a conocer el resultado de sus investigaciones” (*Voluntad*, martes 12 de abril de 1955).
- “La poliomielitis deja de ser un azote para la humanidad. Se ha comprobado que la vacuna Salk es segura, eficaz y poderosa” (*Voluntad*, miércoles 13 de abril de 1955).
- “La India no quiere exportar tantos monos⁷⁵³. Será necesaria una autorización especial” (*Voluntad*, domingo 17 de abril de 1955).
- “El Doctor Salk ensayó la vacuna anti-polio sobre sus propios hijos” (*Voluntad*, martes 19 de abril de 1955).
- “Salk proclama su creencia en la eficacia universal de su vacuna” (*Voluntad*, domingo 24 de abril de 1955).
- “El doctor Salk confía en la seguridad de su vacuna. Sostiene que los casos de “polio” en niños vacunados ha sido mera coincidencia” (*Voluntad*, viernes 20 de mayo de 1955).

⁷⁵² A la última pregunta se contesta que: *Los baños de mar y la natación son excelentes procedimientos de readaptación después de las parálisis de la poliomielitis.*

⁷⁵³ Es una noticia de la Agencia Efe y dice: *El permiso para la exportación de simios se concederá solamente a la compañía de transporte aéreo que actúe en nombre de la Fundación de Investigación de la Poliomielitis de los Estados Unidos y los departamentos de investigación de empresas extranjeras aprobadas.*

- “No se aplicará la vacuna de Salk, en España. Deberá primero comprobarse su eficacia. Declaraciones del Director General de Sanidad” (*Voluntad*, domingo 26 de junio de 1955).
- “Nuevo descubrimiento para tratar la “polio” bronquial” (*Voluntad*, sábado 14 de enero de 1956).
- “Inauguración de la línea aérea⁷⁵⁴ Canadá-España” (*Voluntad*, sábado 7 de septiembre de 1957).
- “Luces fluorescentes para identificar infecciones” (*Voluntad*, miércoles 9 de septiembre de 1959).
- “Nueva vacuna contra la poliomielitis” (*Voluntad*, viernes 15 de julio de 1960).
- “Batalla a la poliomielitis en todos los frentes. Un equipo de médicos realiza en Madrid investigaciones sobre el virus que produce la enfermedad” (*Voluntad*, miércoles 23 de enero de 1963).
- “Salk sigue investigando” (*Voluntad*, martes 24 de marzo de 1964).
- “Las deformaciones vertebrales podrán ser curadas por “médicos-mecánicos”. Una joven que vive con un cable metálico interior. Un cable de titanio atado a la columna vertebral corrige sus deformidades” (*Voluntad*, martes 10 de mayo de 1966).
- “La viruela, a pesar de las peligrosas epidemias esporádicas, el tifus y la difteria⁷⁵⁵, pueden considerarse vencidas” (*Voluntad*, miércoles 5 de octubre de 1966).

Las noticias relacionadas con campañas de vacunación (7)

- “Cincuenta millones de niños podrán vacunarse este año contra la poliomielitis” (*Voluntad*, 13 de abril de 1955).
- “Las primeras dosis de vacuna de Salk camino de España” (*Voluntad*, sábado 23 de abril de 1955).
- “Vacuna Antipolio para España. Dada su eficacia, se declarará obligatoria para la población infantil” (*Voluntad*, miércoles 29 de febrero de 1956).
- “La epidemia de poliomielitis se extiende en Argentina. Vacunación en masa de la población infantil” (*Voluntad*, viernes 23 de marzo de 1956).

⁷⁵⁴ En el primer avión que inauguraba la línea, se traía a bordo las primeras vacunas Salk que llegan a España y vienen destinadas al hospital británico-americano de Madrid.

⁷⁵⁵ Junto con estas enfermedades también se cita a la poliomielitis en el cuerpo de la noticia.

- “Es aconsejable vacunar contra la poliomielitis. La “Salk” es provisional y será desplazada por las de virus vivos atenuados” (*Voluntad*, jueves 2 de octubre de 1958).
- “Campaña contra la poliomielitis. La vacuna como remedio eficaz” (*Voluntad*, miércoles 5 de noviembre de 1958).
- “Campaña contra la poliomielitis. En Gijón se adoptan eficaces medidas para combatir los brotes epidémicos” (*Voluntad*, miércoles 12 de noviembre de 1958).
- “Campaña contra la poliomielitis. Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores” (*Voluntad*, sábado 22 de noviembre de 1958).
- “Campaña contra la poliomielitis. Vacunación en el Hogar Maternal e Infantil” (*Voluntad*, miércoles 3 de diciembre de 1958).
- “Vacuna antipoliomielítica en Gijón” (*Voluntad*, domingo 18 de enero de 1959); (*Voluntad*, jueves 5 de febrero de 1959); (*Voluntad*, jueves 16 de julio de 1959); (*Voluntad*, 26 de julio de 1959); (*Voluntad*, domingo 2 de agosto de 1959); (*Voluntad*, domingo 4 de octubre de 1959); (*Voluntad*, domingo 11 de octubre de 1959); (*Voluntad*, domingo 25 de octubre de 1959); (*Voluntad*, domingo 28 de febrero de 1960); (*Voluntad*, jueves 20 de octubre de 1960).
- “Ha comenzado la “Operación Polio”. Trecientas mil personas acaban de ser vacunadas en Hull” (*Voluntad*, sábado 21 de octubre de 1961).
- “Campaña de vacunación contra la “Polio”” (*Voluntad*, miércoles 23 de enero de 1963).
- “La vacunación contra la “polio”. El lunes comenzará la campaña en cien ambulatorios” (*Voluntad*, miércoles 23 de enero de 1963).
- “Hoy comienza en Gijón la vacunación contra la polio. Se desarrollará en el Ambulatorio Héroes de Simancas durante todo el mes. Incluirá a unos catorce mil niños menores de siete años” (*Voluntad*, viernes 1 de febrero de 1963).
- “Si se hacen vacunaciones masivas la “polio” desaparecerá en breve. El Dr. Sabin abandonará hoy España” (*Voluntad*, sábado 9 de febrero de 1963).
- “En Madrid se vacunaron diariamente unos seiscientos niños contra la “polio”. La campaña se desarrolla en toda España con pleno éxito” (*Voluntad*, martes 12 de febrero de 1963).

- “Boo-Aller. La vacuna contra la poliomielitis” (*Voluntad*, miércoles 24 de abril del 1963).
- “El Seguro de Enfermedad ha suministrado más de un millón de vacunas contra “la polio”. El Ministro de Trabajo visitó el ambulatorio “Hermanos Aznar”, en Madrid” (*Voluntad*, sábado 29 de junio de 1963).
- “Consejo de Ministros⁷⁵⁶” (*Voluntad*, sábado 9 de noviembre de 1963).
- “Campaña masiva de vacunación “Antipolio”. Se iniciará en España a partir del miércoles” (*Voluntad*, viernes 15 de noviembre de 1963).
- “Campaña de vacunación contra la poliomielitis” (*Voluntad*, viernes 15 de noviembre de 1963).
- “Campaña contra la polio” (*Voluntad*, sábado 16 de noviembre de 1963).
- “La conciencia de las madres es más que suficiente para que sea un éxito la campaña. Declaraciones del Ministro de la Gobernación sobre la vacunación contra la polio” (*Voluntad*, martes 19 de noviembre de 1963).
- “Dos millones de niños han sido ya vacunados contra la polio” (*Voluntad*, domingo 8 de diciembre de 1963).
- “Vacunación “antipolio”” (*Voluntad*, domingo 8 de diciembre de 1963).
- “Campaña contra la “polio”, en Gijón” (*Voluntad*, miércoles 11 de diciembre de 1963).
- “De nuevo la lucha contra la “polio”” (*Voluntad*, viernes 17 de enero de 1964).
- “Hoy pleno municipal⁷⁵⁷. En el orden del día figuran dieciocho asuntos” (*Voluntad*, miércoles 22 de enero de 1964).
- “Ante la Asamblea Provincial de Turismo ayer se reunieron los alcaldes⁷⁵⁸ de Castrillón y Avilés” (*Voluntad*, miércoles 22 de enero de 1964).
- “Campaña Nacional contra la “polio”” (*Voluntad*, sábado 8 de febrero de 1964).
- “Hoy finaliza la campaña de vacunación contra la Poliomielitis” (*Voluntad*, sábado 15 de febrero de 1964).

⁷⁵⁶ En las noticias del Ministerio de la Gobernación se emite un *Informe sobre la campaña nacional de vacunación gratuita contra la poliomielitis de niños de dos meses a siete años*.

⁷⁵⁷ Uno de los asuntos es la Campaña contra la polio. Además se trataron asuntos como el monumento a la madre del emigrante o el Negociado del Registro General.

⁷⁵⁸ En esta reunión de alcaldes, uno de los temas fue la ampliación de la edad en la vacuna antipolio.

- “Campaña de vacunación antipolio. La segunda dosis de la vacuna oral será trivalente” (*Voluntad*, miércoles 25 de marzo de 1964).
- “Segunda fase de vacuna antipolio. Siete centros se encargarán de administrarla a niños gijoneses” (*Voluntad*, viernes 3 de abril de 1964).
- “Va a comenzar la campaña de vacunación infantil” (*Voluntad*, martes 16 de febrero de 1965).
- “Campaña Nacional de vacunación infantil” (*Voluntad*, martes 23 de febrero de 1965).
- “Comenzó la campaña de vacunación infantil” (*Voluntad*, martes 23 de febrero de 1965).
- “Se duele por la niña. Éxito de la campaña de vacunación” (*Voluntad*, jueves 25 de febrero de 1965).
- “El día diez terminará la campaña de vacunación” (*Voluntad*, martes 2 de marzo de 1965).
- “Solo el quince por ciento de los niños se han vacunado en Gijón. En España el índice alcanza ya el cuarenta y cuatro por ciento” (*Voluntad*, miércoles 3 de marzo de 1965).
- “¡La campaña de vacunación se anima! En el día de ayer cuatrocientos niños la recibieron en Gijón” (*Voluntad*, jueves 4 de marzo de 1965); (*Voluntad*, jueves 4 de agosto de 1965).
- “Segunda dosis de la vacuna trivalente” (*Voluntad*, jueves 8 de abril de 1965).
- “Unos seiscientos niños van vacunados en la segunda fase” (*Voluntad*, viernes 9 de abril de 1965).
- “Éxito de la vacunación infantil en toda España” (*Voluntad*, martes 13 de abril de 1965).
- “Éxito de una campaña nacional de vacunación” (*Voluntad*, jueves 20 de mayo de 1965).
- “Se prepara en toda España la campaña de vacunación trivalente. No se dio un caso de poliomielitis entre los niños que recibieron la vacuna en la pasada campaña” (*Voluntad*, jueves 7 de marzo de 1966).
- “Campaña nacional contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis” (*Voluntad*, martes 12 de marzo de 1966); (*Voluntad*, martes 7 de junio de 1966); (*Voluntad*, viernes 10 de junio de 1966).
- “Sobre la aplicación de la vacuna trivalente. Nota de los Servicios Sanitarios de Gijón” (*Voluntad*, jueves 5 de mayo de 1966).

- “Vacuna contra la poliomielitis” (*Voluntad*, domingo 19 de marzo de 1967).
- “Nueva Campaña nacional de vacunación triple. Es completamente gratuita” (*Voluntad*, domingo 22 de octubre de 1967).
- “Nueva campaña nacional de inmunización contra la poliomielitis, difteria, tosferina y tétanos” (*Voluntad*, martes 1 de octubre de 1968); (*Voluntad*, domingo 16 de noviembre de 1969).
- “Nueva campaña nacional de vacunación contra la poliomielitis, difteria, tosferina y tétanos” (*Voluntad*, domingo 9 de marzo de 1969).
- “Mas de diez mil vacunaciones” (*Voluntad*, viernes 19 de septiembre de 1969).

Noticias sobre instalaciones y asociaciones relacionadas con la poliomielitis (8)

- “Fue inaugurado en el Hospital del Rey un pabellón de poliomielitis. Presidió el acto el ministro de la Gobernación” (*Voluntad*, martes 8 de marzo de 1960).
- “Nuevos refuerzos⁷⁵⁹ para la lucha contra la poliomielitis” (*Voluntad*, miércoles 26 de junio de 1963).
- “Helicópteros del Ejército del Aire llevan la vacuna contra la poliomielitis a un pueblo aislado de la Sierra” (*Voluntad*, viernes 13 de diciembre de 1963).
- “Nuestra revolución es progresiva y profunda, sin desmontar el tinglado viejo antes de tener el nuevo dispuesto. Si no dispusiéramos de nuestra Organización Sindical⁷⁶⁰, hubiéramos tenido que improvisarla para acometer el desarrollo económico” (*Voluntad*, martes 31 de diciembre de 1963).
- “Campaña de vacunación contra la poliomielitis” (*Voluntad*, martes 5 de noviembre de 1968).

⁷⁵⁹ Se acaba de constituir en Madrid la Asociación Española de la lucha contra la Poliomielitis, una entidad que colaborará con el Estado en la prevención de tan terrible enfermedad.

⁷⁶⁰ Entre todas las realizaciones, las que destacan más por su carácter social son las campañas iniciadas para redimir a la Nación de la Poliomielitis. Con estas palabras, los sindicatos también se quieren comprometer con las campañas de vacunación.

Noticias con biografías de los afectados por poliomielitis (9)

- “Falleció el jugador inglés atacado de poliomielitis. Fue el defensa más pequeño que ha tenido la Selección británica” (*Voluntad*, domingo 5 de abril de 1959).
- “Cuatro años en un pulmón de acero a causa de un ataque de poliomielitis” (*Voluntad*, viernes 27 de noviembre de 1959).
- “Fallece en un pulmón de acero⁷⁶¹” (*Voluntad*, jueves 30 de agosto de 1962).
- “Veintidós mil postales⁷⁶² para una joven enferma” (*Voluntad*, domingo 15 de septiembre de 1968).

Noticias de polio que hacen referencias a famosos: actores, futbolistas... (10)

- “Marlon Brando será el interprete de la versión cinematográfica de la obra “Aurora en Campobello”, en que narra tres años de la vida del presidente Roosevelt” (*Voluntad*, jueves 16 de febrero de 1959).
- “Un jugador del Birmingham⁷⁶³, atacado de poliomielitis” (*Voluntad*, miércoles 25 de marzo de 1959).
- “Fallo del jurado para la operación “Plus Ultra 1968”. Entre los elegidos⁷⁶⁴ hay una niña de Oviedo” (*Voluntad*, miércoles 21 de agosto de 1968).
- “Poliomielítico⁷⁶⁵ y andariego” (*Voluntad*, jueves 21 de agosto de 1969).

Las noticias de poliomielitis relacionadas con políticos (11)

- “Eisenhower y Salk” (*Voluntad*, domingo 1 de mayo de 1955).

⁷⁶¹ Narra la vida de Manuel Martínez Aparicio que permaneció 12 años en un pulmón de acero en el Hospital de San Lázaro en Tarrasa.

⁷⁶² Veintidós mil tarjetas postales ha recibido en pocos días la joven Sagrario Cabrera, vecina de San Clemente, que debido a la poliomielitis que padece no puede viajar y escribió a “Radio Madrid” en solicitud de que los oyentes le remitieran fotografías de todos los puntos de España.

⁷⁶³ La Liga de fútbol anuncia que uno de los jugadores del Birmingham City, se ve atacado de poliomielitis y, por esta causa, han sido aplazados todos los partidos del Birmingham que tenía señalados para las vacaciones de Pascua.

⁷⁶⁴ Junto con la niña de Oviedo hay dos niños relacionados con la poliomielitis. Uno la sufre y el otro, la sufre su padre y el se tiene que responsabilizar económicamente de su familia.

⁷⁶⁵ David Ryder que es como se llama el protagonista de la noticia batió el record de andar sobre muletas. Anduvo ochocientos ochenta millas y al llegar a la meta le recibió Liz Taylor que se ofreció a parar los gastos que tuviera el muchacho.

- “Eleonora Roosevelt⁷⁶⁶, la mujer política. Su muerte causó general consternación en los EE. UU.” (*Voluntad*, viernes 9 de noviembre de 1962).

Las noticias de polio relacionadas con la Santa Sede (12)

- “Donativo del Papa⁷⁶⁷ para la lucha contra la “polio” en Argentina” (*Voluntad*, viernes 30 de marzo de 1956).
- “La paz será el tema del mensaje pascual⁷⁶⁸ de Pablo VI” (*Voluntad*, viernes 16 de abril de 1965).

Noticias de delitos en los que aparece la poliomielitis como atenuante de la condena o como agravante (13)

- “Un muchacho negro asesinado⁷⁶⁹ por silbar al pasar una señora”. (*Voluntad*, sábado 9 de septiembre de 1955).
- “Juicio contra dos muchachos asesinos⁷⁷⁰” (*Voluntad*, sábado 22 de febrero de 1958).

Campañas para recaudación de fondos (14)

- “La poliomielitis, tema del día. Una gran idea a favor de los niños paralíticos. Miles de regalos conseguidos a través de la televisión” (*Voluntad*, sábado 16 de abril de 1955).
- “Donativo del Papa para la lucha contra la “polio” en Argentina” (*Voluntad*, viernes 30 de marzo de 1956).
- “Aga Khan IV⁷⁷¹” (*Voluntad*, viernes 8 de agosto de 1958).
- “Tu mano en la Mía⁷⁷²” (*Voluntad*, domingo 6 de agosto de 1961).

⁷⁶⁶ Eleonora Roosevelt fue el gran apoyo del presidente Roosevelt, que en el verano de 1921 fue atacado por la poliomielitis. Su enfermedad no le impidió ser presidente de los Estados Unidos desde 1932 a 1948. Esta noticia viene de agencia y está apoyada con una fotografía para dar más énfasis.

⁷⁶⁷ Su Santidad el Papa ha contribuido con cien mil doscientos pesos al fondo argentino para la lucha contra la poliomielitis. (...). La aportación del Santo Padre ha sido hecha a través del Nuncio Apostólico, quien hizo entrega de la cantidad citada al ministro argentino de Asuntos Exteriores.

⁷⁶⁸ El Papa Pablo VI ha elegido para la ceremonia del lavatorio de los pies a personas que padecen poliomielitis o están lisiados.

⁷⁶⁹ Se cree que el muchacho fue asesinado por haber “insultado” a la esposa de Bryant, “silbando al pasar ella”. Sin embargo, se sabe que el joven de color, Emmett Till, hablaba con dificultad por haber sufrido un ataque de poliomielitis.

⁷⁷⁰ Se está celebrando un juicio a dos adolescentes de 15 años por matar a otro también de 15 años y el agravante en el juicio es que el asesinado sufría poliomielitis.

⁷⁷¹ El Príncipe Karim, Aga Khan durante el baile de gala celebrado a beneficio de las víctimas francesas de poliomielitis.

Como se ve, las materias sobre la poliomielitis abarcan muchos aspectos. He identificado un total de 14 descriptores. Aunque algunas noticias podrían vincularse a más de uno, he preferido identificar una noticia con un único descriptor. A cada identificador le ha asignado un número para agilizar el diseño del siguiente gráfico.

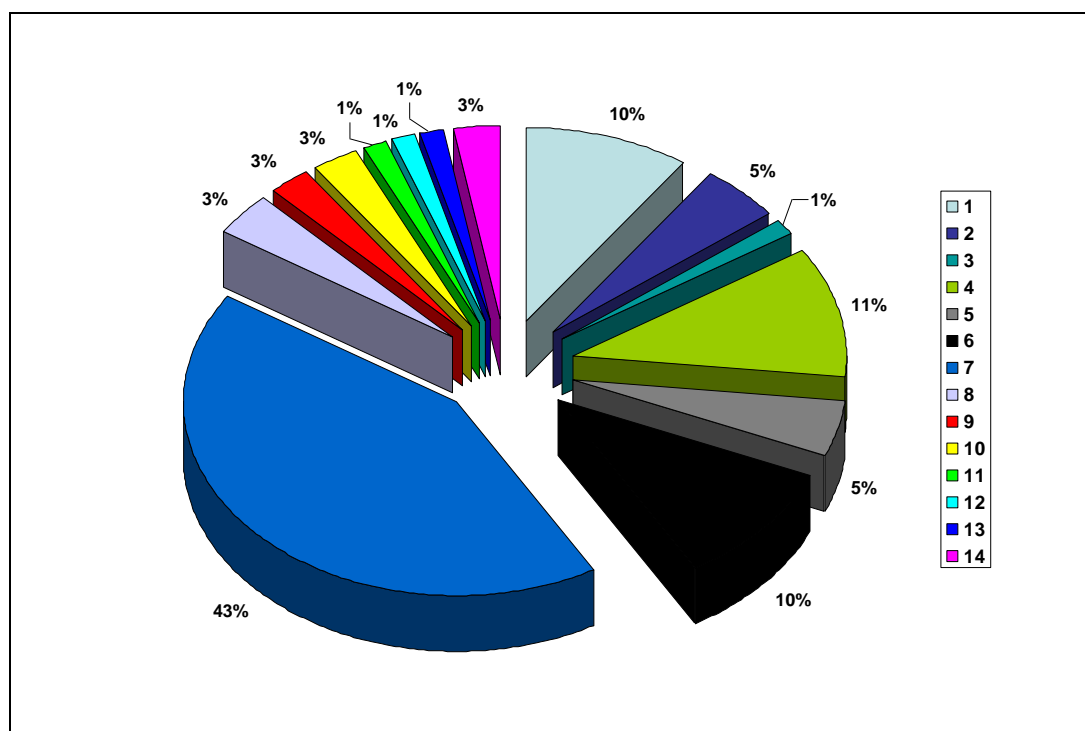


GRÁFICO 35. Temática de las noticias publicadas en el periódico *Voluntad*

Como es lógico de esperar, el mayor porcentaje, un 43%, pertenece a las noticias relacionadas con las campañas de vacunación (7). Esto era previsible si tenemos en cuenta la labor de servicio público de los periódicos. Le siguen con un 10-11% las noticias relacionadas con la naturaleza de la enfermedad (1), con las epidemias y los contagios (4) y con los avances científicos y la vacuna (6). Después, con un 5%, aparecen las noticias relacionadas con la formación de médicos (2) y las relacionadas con los tratamientos (5).

Con un porcentaje de un 3% están las noticias que vinculan a la poliomielitis con las infraestructuras y asociaciones (8) y con campañas para la recaudación de fondos (14), así como las noticias de

⁷⁷² Esta película contaba la vida de la hija del trompetista Loring Nichols que fue atacada de poliomielitis. Con la proyección de la película se pretendía sacar fondos para *la estupenda obra asistencial que es el Sanatorio Marítimo* que estaba a cargo de los Hermanos de San Juan de Dios.

polio relacionadas con famosos (10) y las biografías de afectados por la enfermedad (9).

Con el 1% están las noticias en las que la poliomielitis aparece como vencida y superada (3), así como las noticias de la polio relacionadas con políticos (11), con la Santa Sede (12) y con comisión de delitos (13).

2. PROCEDENCIA

El 71% de las noticias son españolas y el 29% son de origen internacional. Como vemos en el siguiente cuadro, de las noticias nacionales el mayor porcentaje pertenece a las noticias procedentes de Gijón.

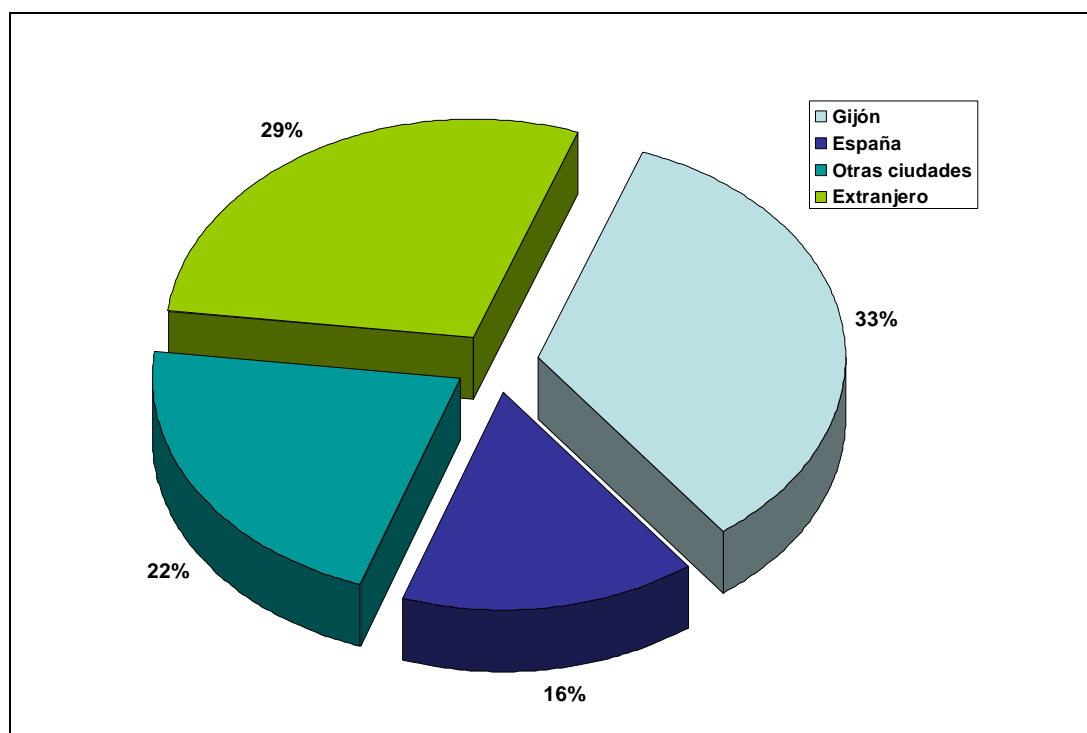


GRÁFICO 36. Procedencia de las noticias

De las noticias procedentes de otras ciudades, son muy significativas la cantidad de noticias procedentes de la capital: Madrid

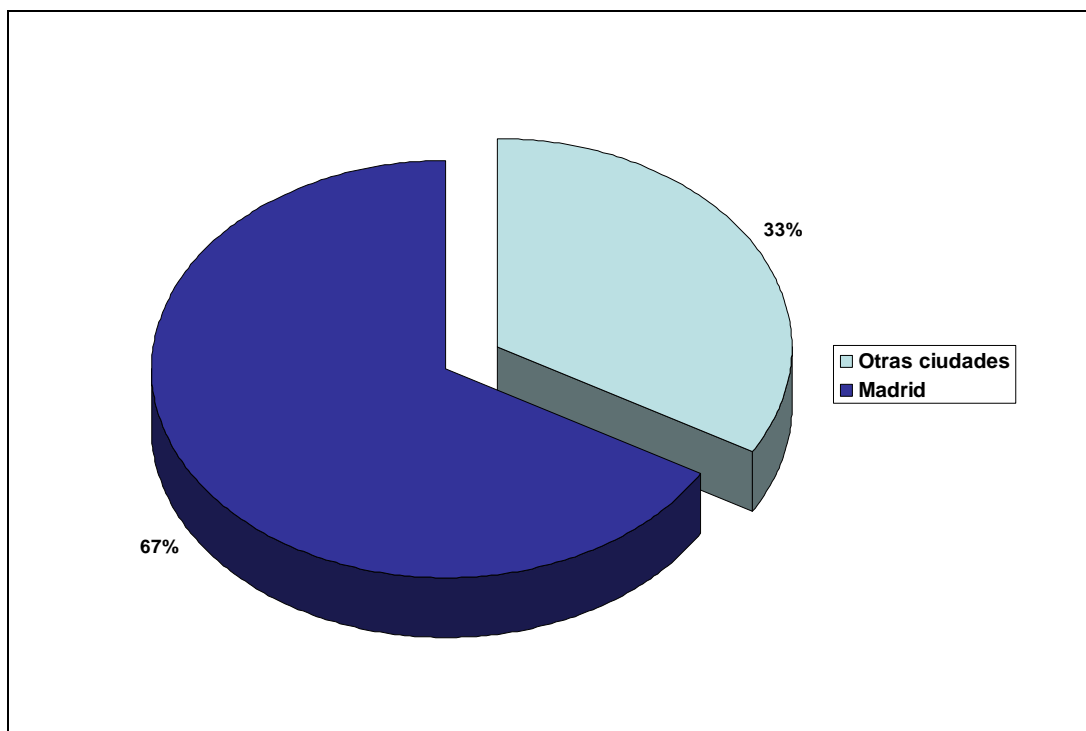


GRÁFICO 37. Procedencia de las noticias por ciudades

He utilizado el descriptor genérico de España para identificar las noticias que no tienen otra referencia más concreta. En ellas aparece la palabra España, aunque también he incluido este grupo las noticias que tienen como referencia Estado, Patria o Nación.

3. AUTORÍA

La autoría de las noticias ha sido lo más fácil de identificar. El problema es que la mayoría de las noticias (44%) no tienen referencia del autor. Solo el 15% de las noticias tiene la referencia explícita del autor. Ejemplo de ello son las noticias firmadas por médicos como: Luis Valenciano, Octavio Aparicio, Fernando Ruiz Falcó, Jesús García Orcoyen y el Dr Erre (pseudónimo). Otros autores son periodistas. Entre ellos podemos identificar corresponsales en Alemania y Estados Unidos o J. R. Castañón. Siete noticias están firmadas directamente por el Director del Instituto de Puericultura. Entre las noticias hay algunas que son traslado de la información de otros periódicos. El periódico de origen es el ABC.

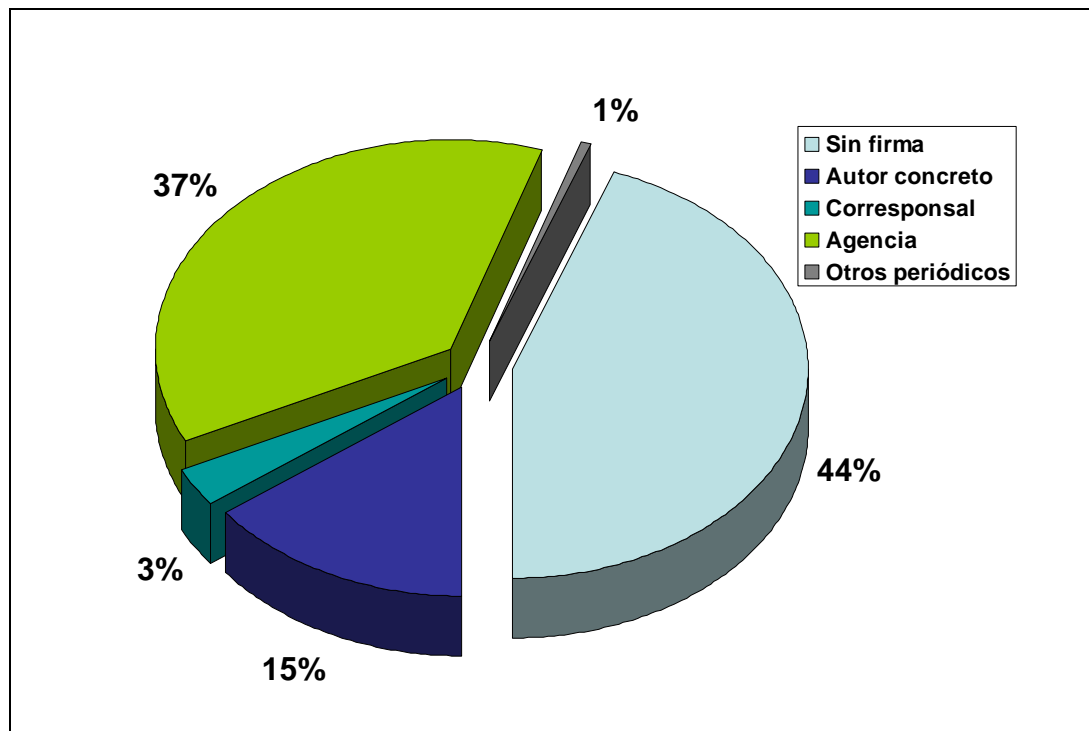


GRÁFICO 38. Autoría de las noticias

Las noticias suministradas por agencias son muy importantes en *Voluntad*. Proceden de agencias el 37% de las noticias publicadas. Entre las agencias que participan están: la agencia Cifra, la agencia Efe, la agencia Hispania Press, la agencia Pyresa y la agencia Alfil.

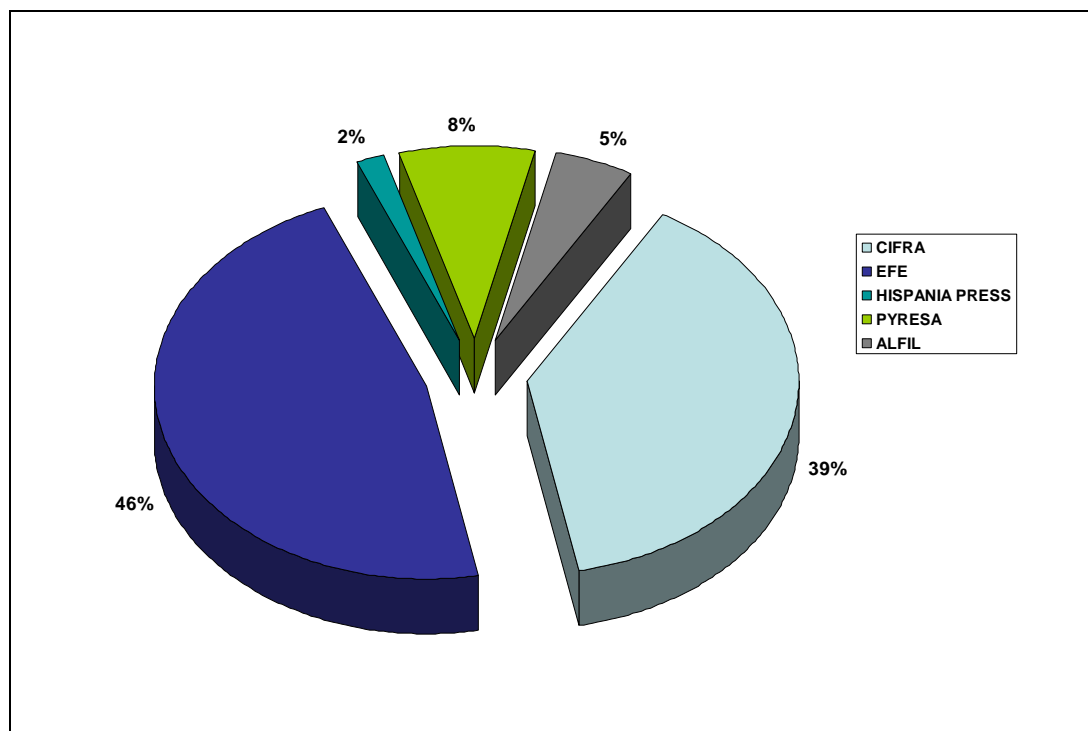


GRÁFICO 39. La procedencia de las noticias de agencia

La agencia Efe y la agencia Cifra ocupan el porcentaje mayor de las noticias que producen de agencia. Entre las dos suman un 85%.

4. LOCALIZACIÓN DE LAS NOTICIAS EN EL PERIÓDICO

Otro elemento importante es la localización de la noticia en el periódico. Localizar la información en una página u otra determina la prioridad de la lectura. La localización de una noticia cerca de la cabecera la dota de mayor importancia que si se localiza al final de la última página.

Para analizar esta característica he tenido un incidente. Desde 1950 a 1970, el periódico no siempre tuvo las mismas páginas. Aunque tenemos datos de noticias que están desde la página 12 a la 20, no siempre se tiraba un ejemplar con estas páginas.

A la vista del gráfico, podemos afirmar que las páginas más elegidas para las noticias sobre poliomielitis fueron las páginas 1 y 2.

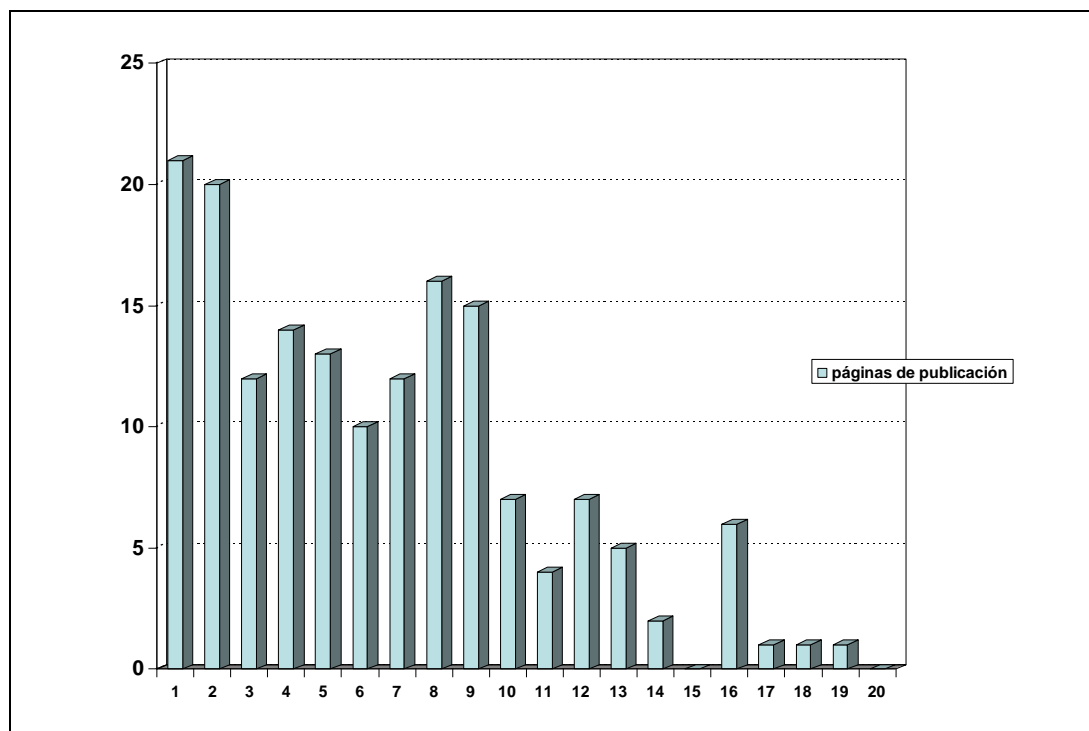


GRÁFICO 40. Páginas en las que aparecen las noticias sobre polio

Pero, si tenemos en cuenta la importancia que actualmente se da a la noticia localizada en la página impar, nos damos cuenta de que esa razón no se sabía en los años 50 y 60 del siglo XX. Se reparten por igual las noticias. En página impar un 50,29% y en página par un 49,71%

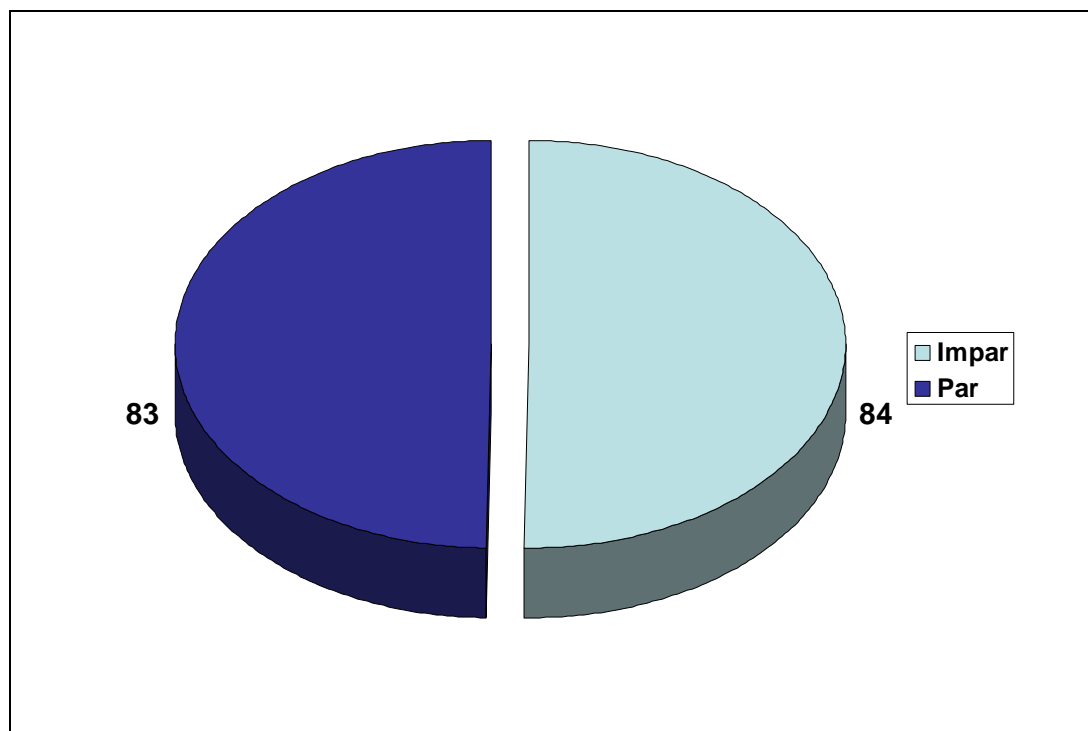


GRÁFICO 41. Porcentaje de aparición de noticias en página par o impar

5. LA IMAGEN EN LAS NOTICIAS

La imagen remarca, ilustra, acentúa, resalta, enfatiza, fija, subraya... la noticia. La mayoría de las publicaciones sobre la poliomielitis aparecen sin imágenes. Solamente en 19 noticias aparece información gráfica (10%). Estas imágenes están siempre vinculadas a las noticias que aparecen en la primera página. Esta medida se toma como reclamo para la noticia y para que en el punto de venta la imagen sea percibida a primera vista. Las imágenes que aparecen en las noticias son muy variadas. Algunos niños recibiendo la vacuna junto a médicos y/o con sus madres. También aparecen fotos de personalidades como Salk, el Ministro de la Gobernación, o el Jefe Provincial del Movimiento y Gobernador Civil de Oviedo.

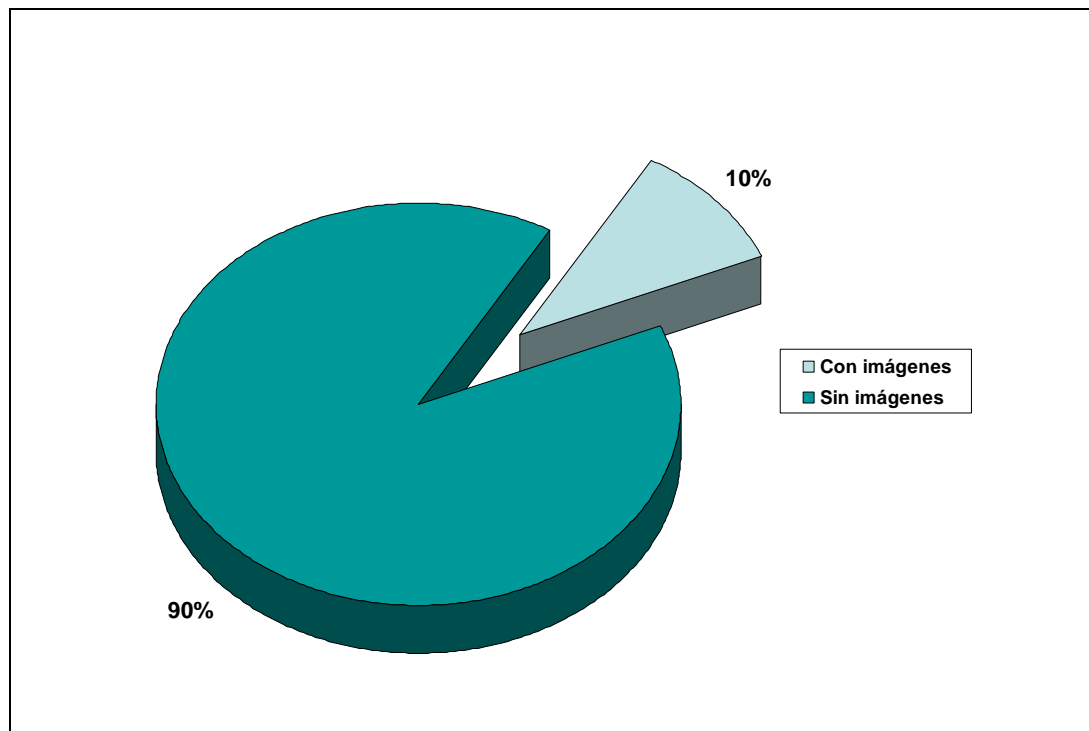


GRÁFICO 42. Presencia de información gráfica en las publicaciones sobre polio en *Voluntad* de Gijón

La mayoría de las imágenes no tienen la autoría. De las pocas fotografías que la tienen, pertenecen a la Agencia CIFRA, que firma “Foto CIFRA”, y a la Agencia HISPANIA PRESS. La mayoría de estas noticias llegan a los periódicos gracias a los teletipos.

Ejemplo de ello es: una noticia en la que publica un record de un muchacho poliomielítico que anda 880 millas en muletas. En la meta de Cornualles le estaba esperando la actriz Elizabeth Taylor. La noticia sale en la primera página del periódico. La figura de la actriz aparece en primer plano junto con el muchacho.



Publicado en *Voluntad*, jueves 21 de agosto de 1969, p. 1

6. A MODO DE RESUMEN

Es difícil identificar los anuncios de las noticias. En muchas de ellas existen recomendaciones. En las campañas obligatorias de vacunación, las noticias van acompañadas de recomendaciones que tienen como fin la motivación. Ejemplo de ello son:

Espera y confía la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón que esta prorroga servirá de reflexión a estos padres y familiares remisos, y que

*pensando por un momento en la responsabilidad que contraen ante sí, ante sus hijos y ante la sociedad acudan a llevarlos rápidamente a los centros de vacunación y, con ello, prestar la colaboración y ayuda a que, por tantos motivos es acreedora la Sanidad Nacional*⁷⁷³.

Al año siguiente las recomendaciones son muy parecidas y siguen el mismo tenor:

*La Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, reitera su satisfacción por la marcha favorable que lleva la Campaña y espera que así continuará en esta segunda fase, acudiendo a los reseñados puestos de Vacunación los padres y familiares de los niños, para así prevenirles del peligro de estas enfermedades que pueden causar la muerte, la parálisis o la invalidez para toda la vida*⁷⁷⁴.

En la misma tónica siguen las recomendaciones finales de la campaña de primavera de 1969.

*Tanto la Jefatura Provincial de Sanidad como la dirección de los servicios sanitarios de Gijón, esperan de los padres y familiares de los niños que conscientes de la importancia que la nueva campaña tiene para la defensa de la salud de los mismos acudirán al centro de vacunación para prevenirles de contraer estas graves enfermedades*⁷⁷⁵.

⁷⁷³ *Voluntad*, viernes 10 de junio de 1966.

⁷⁷⁴ *Voluntad*, domingo 26 de noviembre de 1967.

⁷⁷⁵ *Voluntad*, domingo 9 de marzo de 1969.

CONCLUSIONES

Esta tesis es fundamentalmente una investigación de historia de la medicina. Por la multidisciplinariedad del trabajo, las conclusiones no son unitarias.

- * He intentado aducir criterios que justifiquen determinadas actuaciones. Esta dimensión hace comprensible actitudes y comportamientos. No pretendo aceptar o rechazar nada, sino describir y facilitar la comprensión. Por eso, hay partes que pueden parecer abstractas o lejanas del tema de la tesis; pero no lo son, pues, de hecho, perviven en el trasfondo ético o justificativo.
- * Para corroborar afirmaciones técnicas expresadas por mí a lo largo del texto, he procurado recurrir o apelar a autores contemporáneos de los hechos, que normalmente he legitimado con textos literales en notas al pie de página. De esta manera se evitan extrapolaciones o anacronismos incoherentes.
- * El tratamiento principal de la poliomielitis se incorpora a lo que recibía el nombre de vacuna trivalente: difteria, tétanos y tosferina. O sea, el programa de la poliomielitis entra en un planteamiento globalizado de salud pública.
- * Las campañas de vacunación intentaron llegar a todas las capas sociales, tanto rurales como urbanas; siempre fueron multitudinarias y casi siempre gratuitas, con horarios fijos predeterminados y en centros especializados previamente indicados. Es un ejemplo imitable organizativamente.
- * En la terapia se usan todos los medios conocidos en el momento y se procura adquirir los últimos instrumentos curativos como el pulmón de acero, que era muy caro. En esta dimensión fueron esenciales y eficaces las diversas administraciones a nivel estatal, regional y local.
- * Los sanitarios españoles mostraron gran celo profesional y afán de adquirir conocimientos actualizados, participando en congresos y relacionándose con colegas de otras naciones para la adquisición de vacunas y de los últimos adelantos en el tratamiento de la poliomielitis.

- * Estas campañas manifiestan un sentido muy moderno de la propaganda a través de los periódicos y la radio, con el fin de crear una opinión pública favorable a la vacunación. Aunque *Voluntad* pertenecía a la órbita política del Movimiento, las campañas de propaganda no fueron gratuitas; había que pagarlas. La dificultad de encontrar recursos para su financiación, fue solventada con acierto por el Dr. Avelino González Fernández.
- * La propaganda no se reduce a consignas periodísticas y cuñas radiofónicas, sino que va más allá. Es un verdadero plan de educación sanitaria, pensado para madres y familias a través de carteles, diapositivas, conferencias... en instituciones médicas: Gota de Leche, Junta de Protección de Menores, Hogar Maternal e Infantil...
- * El tratamiento de la poliomielitis exige un plan integral: antes de la enfermedad (profilaxis, evitar contagios); durante la enfermedad (tratamientos paliativos, pulmón de acero...); después de la enfermedad (rehabilitación e inserción social y educativa). Todo esto requiere una institucionalización de la salud infantil.
- * En Gijón he encontrado un caso concreto abarcable que permite ver el paso de la beneficencia al Estado asistencial y a la universalidad y obligatoriedad de la higiene y la vacunación como manifestación del desarrollo social.
- * El método empleado es válido para continuar investigando parcelas en otros periódicos, en otras ciudades, con otros sanitarios... desde las que se pueda inducir una síntesis de la historia global de la medicina en España.

FUENTES Y REFERENCIAS CONSULTADAS

1. FUENTES ARCHIVÍSTICAS

- Archivo Histórico Provincial de Oviedo
- Archivo Regional de la Comunidad de Madrid
- Archivo Central del Ministerio de Cultura
- Archivo General de la Administración General del Estado

2. PUBLICACIONES PERIÓDICAS

Hemeroteca virtual de Gijón <http://hemeroteca.gijon.es/>

3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

3.1. BIBLIOGRAFÍA SOBRE LA PRENSA

ADARO RUÍZ, Luis

- 1972 *Breve resumen de las comunicaciones sociales y los comienzos del periodismo en el mundo. La Hemeroteca Provincial de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Gijón. Catálogo general*, Gijón: Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación, 298 p.

ADORNO, T. W.

- 1971 *La ideología como lenguaje*, Madrid: Taurus, 127 p.

AGUADO GUADALUPE, Guadalupe

- 1996 *OJD y el control de la difusión de la prensa en España*, Barcelona: Ariel Comunicación, 219 p.

AGUILAR, Miguel Ángel (Comp.)

- 1982 *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, 160 p.

ALADRO VICO, Eva

2007 “Metáforas e iconos para transmitir información”, *Cuadernos de Información y Comunicación*, nº12, pp. 49-57.

2009 *La información determinante*, Madrid: Tecnos, 2009, 169 p.

ALBERDI EZPELETA, ANTZANE y otros

2002 “Origen y desarrollo del periodismo de servicios en España”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 2, pp. 363-376.

ALMUNIA, Celso y Eduardo SOTILLOS (Coord.)

2002 *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, 3 vols.

ALONSO DE LOS RÍOS, César

2002 “Partidos y prensa 1939-1975”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 1, pp. 395-400.

ALTABELLA HERNÁNDEZ, J.

1959 “Nuevas aportaciones a la historia del periodismo asturiano”, *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, año 13, nº 38, pp. 398-426.

1960 “Nuevas aportaciones a la historia del periodismo asturiano”, *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, año 14, nº 39, pp. 65-81.

1960 ““La voz de Asturias” y “Región”, los dos diarios más antiguos de Oviedo”, *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, año 14, nº 41, pp. 453-461.

1961 “Nuevas aportaciones a la historia del periodismo asturiano”, *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, año 15, nº 42, pp. 57-80.

1961 “Nuevas aportaciones a la historia del periodismo asturiano”, *Boletín del Instituto de Estudios Asturianos*, año 15, nº 44, pp. 452-478.

1981 *Fuentes crítico-bibliográficas para la Historia de la prensa provincial española*, Madrid: Universidad Complutense, Tesis doctoral, Departamento de Historia, 646 p.

1992 “Aproximación bibliográfica a la historia hemerográfica asturiana: estado de la cuestión”, *Actas del I Congreso de Bibliografía Asturiana: celebrado en Oviedo, del 11 al 14 de abril de 1989*, vol. 2, pp. 915-924.

ALTARES, Pedro

- 1982 “Libertad de prensa: la larga marcha”, *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, pp. 13-23.

ÁLVAREZ, Jesús Timoteo y otros

- 1989 *Historia de los Medios de Comunicación en España: Periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 542 p.

ÁLVAREZ FERNÁNDEZ, Jesús Timoteo

- 1980 “Aproximación a las fuentes y referencias básicas de la Historia del periodismo universal”, *Revista Documentación de las Ciencias de la Información*, nº 4, pp. 157-174.
- 1984 *Del viejo orden informativo*, Madrid: Visor, 182 p.
- 1989 *Historia de los medios de comunicación en España: periodismo, imagen y publicidad (1900-1990)*, Barcelona: Ariel, 542 p.
- 1994 “Mercado de la información”, en Salustiano del CAMPO (Coord.), *Tendencias sociales en España, (1960-1990)*, Madrid: Fundación Banco Bilbao Vizcaya, Vol. 3, pp. 99-114.

APARICI, Roberto

- 2010 *La construcción de la realidad en los medios de comunicación*, Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 336 p.

ARANDES MASIP, Jorge

- 2002 “El fenómeno de la prensa y la televisión”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 2, pp. 375-381.

ARIAS-SALGADO, Gabriel

- 1954 *Política de la información*, Madrid: Ministerio de Información y Turismo, Secretaría General, 78 p.
- 1957-8 *Política española de la información*, Madrid: Ministerio de Información y Turismo, 2 vols.
- 1959 *Política española de la información (Discurso ante el V Congreso Nacional de Prensa)*, Madrid: Imp. Nacional, 54 p.

BALSEBRE, Armand

2001 *Historia de la radio en España I (1874-1936)*, Madrid: Cátedra, 518 p.

BARREDA, Carlos (Coord.)

1999 *Del Gacetero al profesional del Periodismo. Evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, 356 p.

BELMONTE, Florence

1999 Los periodistas de la prensa del Movimiento (1937-1947): entre la ética y el realismo, *Del gacetero al profesional del periodismo: evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, pp. 145-154.

BORDERÍA ORTIZ, Enrique

1999 “Represión y gratificación: los periodistas valencianos de la posguerra española”, *Del Gacetero al profesional del Periodismo. Evolución histórica de los actores humanos del cuarto poder*, Madrid: Ed. Fragua, pp.139-144.

BRAJNOVIC, Luka

1978 *Deontología periodística*, Pamplona: Universidad de Navarra, 358 p.

CALVO HERNANDO, Manuel

1982 *Civilización tecnológica e información. El periodismo científico: misiones y objetivos*, Barcelona: Mitre, 163 p.

2002 “La divulgación científica y tecnológica”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 2, p. 245-260.

CAMPS, Assumpta

2014 *Italia en la prensa periódica durante el franquismo*, Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona, 267 p.

CHIVELET, Mercedes

2001 *Historia de la prensa en España: casi tres siglos de periódicos y periodistas*, Madrid: Acento, 143 p.

FERNÁNDEZ AREAL, Manuel

1973 *El control de la prensa en España*, Madrid: Guadiana de Publicaciones, 320 p.

FERNÁNDEZ AVELLO, Manuel

1976 *Historia del periodismo asturiano*, Salinas (Asturias): Ayalga, 221 p.

FERNÁNDEZ VEGA, Carmen

2004 “El diario *El Comercio* (1878-1914)”, en URÍA, Jorge (Coord.): *Historia de la prensa en Asturias*, Oviedo: Asociación de la Prensa en Oviedo, pp. 163-197.

GÓMEZ, Gabriela Yamila

2009 “Opinión Pública: conocimiento y objeto de conocimiento”, en *Prisma social: Revista de Ciencias Sociales*, nº 2, junio, 29 p.

http://www.isdfundacion.org/publicaciones/revista/pdf/n2_12.pdf

GONZÁLEZ CALLEJA, Eduardo

1990 “La prensa falangista y la prensa del Movimiento y del Estado: consideraciones sobre su origen y desarrollo”, *Comunicación, cultura y política durante la II República y la Guerra Civil: II Encuentro de Historia de la Prensa*, vol. 2, pp. 495-517.

GONZÁLEZ CASTRO, Vicente

1987 *La noticia, la ciencia, la crítica y el cine en televisión*, La Habana: Pablo de la Torriente, 64 p.

1989 *Profesión: Comunicador*, La Habana: Pablo de la Torriente, 272 p.

HERAS PEDROSA, Carlos de las

2000 *La prensa del Movimiento y su gestión publicitaria (1936-1984)*, Málaga: Universidad de Málaga, 277 p.

LAZO, Alfonso

1995 *La Iglesia, la Falange y el Fascismo (Un estudio sobre la prensa española de posguerra)*, Sevilla: Secretariado de publicaciones de la Universidad de Sevilla, 359 p.

MANCERA CARRERO, Mónica Victoria

2007 *Historia de la opinión pública desde las perspectivas políticas a las perspectivas mediáticas*, Trabajo de Maestría en Estudios

Políticos, Bogotá: Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias políticas y Relaciones Internacionales, 109 p.

<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/politica/tesis72.pdf>

MARTÍN DE LA GUARDIA, Ricardo M.

2002 “La prensa del Movimiento: una institución al servicio del Estado franquista”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 1, pp. 417-428.

MARTÍN SERRANO, Manuel

1986 “El conocimiento del cambio del entorno social, a través de los MCM”, *Revista Internacional de Sociología*, nº44, pp. 1-21.

2009 *La producción social de comunicación*, Madrid: Alianza Editorial, 253 p.

MIGUEL, Amando de

2002 “Qué significa la lectura de los periódicos”, *Del Periodismo a la Sociedad de la Información*, Madrid: Sociedad Estatal España Nuevo Milenio, vol. 2, pp. 357-362.

MONZÓN, Cándido

2000 *Opinión pública, comunicación y política: la formación del espacio público*, Madrid: Tecnos, 390 p.

MUÑIZ SUÁREZ, Luis

2008 *Historia de La Voz de Avilés (1908-2008) Cien años de periodismo local*, Madrid: Noticias de la Comunicación, 478 p.

MUÑOZ SINGI, Giovanna

2007 *La poliomielitis en la prensa salmantina (1954-1967)*, Salamanca: Universidad de Salamanca, Departamento de Psiquiatría, Psicología Médica, Medicina Legal e Historia de la Ciencia, Tesis de doctorado inédita

NOVAIS, José Antonio

1982 “Contribución de la prensa a la democracia”, *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, 1982, pp. 125-137.

NÚÑEZ DÍAZ-BALART, Mirta, Agustín MARTÍNEZ DE LAS HERAS Y Rosa CAL MARTÍNEZ (Coord.)

1997 *José Altabella, libro homenaje*, Madrid: Facultad de Ciencias de la Información, 702 p.

ONETO, José

1982 “La larga marcha de la Transición” *Los medios de comunicación en la frontera democrática*, Madrid: Universidad Internacional Menéndez Pelayo, pp. 25-37.

ORTEGA, Félix y María Luisa HUMANES

2000 *Algo más que periodistas: Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 233 p.

POBLET, Fernando

1982 *Historia de la radio en Asturias*, Salinas (Asturias): Ayalga Ediciones, 167 p.

PRADOS Y LÓPEZ, Manuel

1943 *Ética y estética del periodismo español*, Madrid: Espasa-Calpe, 158 p.

RAMOS FERNÁNDEZ, Luis Fernando

1997 *La profesión periodística en España. Estatuto jurídico y deontología profesional*. Pontevedra: Diputación de Pontevedra, 109 p.

RODRÍGUEZ INFUESTA: Víctor

2004 “Publicaciones periódicas asturianas, 1808-1918”, en URÍA, Jorge (Coord.): *Historia de la prensa en Asturias*, Oviedo: Asociación de la Prensa en Oviedo, pp. 537-604.

2007 *Socialización política y prensa de masas: el proceso de la opinión pública en Asturias, 1898-1923*, Oviedo: Instituto de Estudios Asturianos, 535 p.

SÁNCHEZ ARANDA, José Javier y Carlos BARRERA DEL BARRIO

1992 *Historia del periodismo español desde sus orígenes hasta 1975*, Pamplona: Universidad de Navarra, 545 p.

SANTULLANO, Gabriel

2006 *La prensa clandestina en Asturias*, Oviedo: Fundación Juan Muñiz Zapico, 529 p.

URÍA, Jorge (Coord.)

2004 *Historia de la prensa en Asturias*, Oviedo: Asociación de la Prensa en Oviedo, 604.

VÍLCHEZ DE ARRIBAS, Juan Fermín

2011 *Historia gráfica de la prensa diaria española (1758-1976)*, Barcelona: RBA, 480 p.

ZALBIDEA BENGOA, Begoña

1996 *Prensa del Movimiento en España 1936-1983*, Bilbao: Universidad del País Vasco, 517 p.

3.2. BIBLIOGRAFÍA SOBRE LA POLIOMIELITIS

ACTAS

1949 *Libro de Actas del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, 896 p.

ARBELO CURBELO, Antonio

1962 *La mortalidad de la infancia en España (1901-1950)*, Madrid: CSIC-Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 608 p.

1966 *Pediatría preventiva antiinfecciosa en España*, Madrid: Ministerio de Trabajo, Instituto Nacional de Previsión, 228 p.

BALLESTER, Rosa y María Isabel PORRAS

2012 “La lucha europea contra la presencia epidémica de la poliomielitis: una reflexión histórica”, *Dynamis*, nº32 (2), pp. 273-285.

BASTOS ANSART, Manuel

1958 “Tratamiento de las secuelas de la poliomielitis”, en *III Jornadas Médicas Aragonesas*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, pp. 37-56.

BASTOS MORA, Felipe

- 1949 “Tratamiento quirúrgico de la parálisis infantil” en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, pp. 693-695.

BERNABEU-MESTRE, Josep (Coord.)

- 2014 Historia de la Sociedad Española de Epidemiología (1978-2014). s/l: Sociedad Española de Epidemiología, 224 p.
<http://www.seepidemiologia.es/documents/dummy/HistoriaSEE1978-2014.pdf> [Consultada en julio de 2015].

BERNABEU-MESTRE, Josep

- 2010 “La Escuela Nacional de Sanidad”, *Eidon: Revista de la fundación de ciencias de la salud*, nº 32, pp. 74-80.

BERNÁLDEZ SARMIENTO, Pedro

- 1949 “Mi experiencia sobre el tratamiento quirúrgico de las secuelas de la poliomielitis” en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, pp. 697-708.

BOSCH MARÍN, Juan

- 1950 *De qué mueren los niños en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº146, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 18 p.
- 1951 *La puericultura del lactante en España*, “Al servicio de España y del niño español” nº160, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 42 p.

BOSCH MARÍN, Juan, Manuel BLANCO OTERO, Francisco CAÑELLAS DOMENECH, José María MINGO DE BENITO y Enrique BRAVO SÁNCHEZ DEL PERAL

- 1949 *La puericultura en la Sanidad Nacional: servicios de sanidad infantil y maternal*, Madrid: s/n, 56 p.
- 1957 *Algunos de los Institutos de Puericultura en España*,⁷⁷⁶ Madrid: Dirección General de Sanidad, 89 p.

⁷⁷⁶ En esta monografía se estudian el Instituto de Puericultura de Valencia (pp. 5-12), el Instituto de Puericultura de Gijón (pp. 13-46), el Instituto de Puericultura de Sevilla (pp. 47-70) y los Centros de Prematuros de Madrid y Bilbao (pp. 71-89).

BOSCH MARÍN, Juan, Manuel BLANCO OTERO y Manuel SUCH SANCHIZ

1949 *Aportación al VII Congreso Nacional de Pediatría*, “Al Servicio de España y del Niño Español” nº 135, Madrid: Ministerio de la Gobernación Dirección General de Sanidad, 1949, 34 p.

BOSCH MARÍN, Juan y Enrique BRAVO

1958 “Aportación de España a la lucha contra la poliomielitis”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 45-51.

BRAVO SÁNCHEZ DEL PERAL, Enrique

1956 *Organización y legislación de los Servicios de Sanidad Infantil y Maternal en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 131 p.

CAÑELLAS, Francisco

1951 *Significado sanitario-social del dispensario de Maternología*, Publicaciones “Al servicio de España y del niño español” nº 156, Madrid: Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 14 p.

CARRILLO, Jesús María, Susana COLLADO VÁZQUEZ y Ana María ÁGUILA MATURANA

2014 “La poliomielitis en la literatura, el cine y la televisión”, *Revista de neurología*, vol. 59, nº7, pp. 317-326.

CLEMENTE FUENTES, Luisa

2011 *Los orígenes de la medicina preventiva y social en España. El Instituto Provincial de Higiene de Cáceres: (primer tercio del siglo XX)*, Badajoz: Diputación Provincial de Badajoz, 361 p.

COMITÉ DE EXPERTOS EN POLIOMIELITIS

1960 *Tercer Informe Técnico nº203*, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 57 p.

CURIEL, Darío y otros

- 1967 *Tendencias actuales de los estudios sobre morbilidad y mortalidad*, Cuadernos de Salud Pública nº 27, Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 208 p.

DECREFF, Joaquín

- 1916 *Concepto clínico actual de la poliomielitis y de su tratamiento fisioterápico*, Madrid: Establecimiento tipográfico de Antonio Marzo, 20 p.

DIRECCIÓN GENERAL DE PLAZAS Y PROVINCIAS AFRICANAS E INSTITUTO DE ESTUDIOS AFRICANOS

- 1969 *La sanidad en la provincia de Sahara: Informe sobre la situación de la salud durante el cuatrienio 1965-1968 en la provincia del Sahara*, Madrid: CSIC, 24 p.

ESPINÓS, Domingo

- 1965 “Directrices sanitarias de la campaña de vacunación trivalente: difteria, tos ferina y tétanos”, *Boletín de la Sociedad Valenciana de Pediatría*, nº25, pp. 17-24.

ESTUDIOS

- 1943 *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 124 p.

FANCONI, Guido

- 1949 “La terapéutica de la Poliomielitis”, en *ACTAS del VII Congreso Nacional de Pediatría*, Sevilla: Editorial Católica Española, pp. 731-733.

FERNÁNDEZ TURÉGANO, José y Luis NAVAS MIGUELOA

- 1949 *Estado actual de la Epidemiología y profilaxis de las enfermedades infecciosas en la infancia*, nº 131 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 67 p.

GARCÍA ORCOYEN, Jesús

1963 *Estado actual y fundamentos de la vacunación contra la poliomielitis*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 29 p.

1969 “Aspectos de la sanidad española en el año 1968”, *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, tomo XLIII, nº 1-2, pp. 1-46.

GIMÉNEZ, Vicente

1958 “Poliomielitis y Escuela”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 81-86.

GONZÁLEZ, Benjamín

1994 “El sistema sanitario” en Salustiano del CAMPO (Coord.), *Tendencias sociales en España, (1960-1990)*, Madrid: Fundación Banco Bilbao Vizcaya, Vol. 2, pp. 141-164.

GONZÁLEZ, C. L.

1966 *Las campañas de Masa y los Servicios Sanitarios Generales*, Ginebra: OMS, Serie Cuadernos de Salud Pública nº29, 96 p.

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Pedro

1953 *Aspectos epidemiológico y social de la poliomielitis: Parálisis infantil en España (folleto para médicos)*, Madrid: Dirección General de Sanidad, 96 p.

GIL CALVO, Enrique

1994 “Salud y cuidados personales”, en Salustiano del CAMPO (Coord.), *Tendencias sociales en España, (1960-1990)*, Madrid: Fundación Banco Bilbao Vizcaya, Vol. 3, pp. 115-132.

JORNADAS

1960 *III Jornadas Médicas Valencianas: Prevención de las enfermedades infecciosas: Inmunobiología*, Valencia: Tipografía Bello, 102 p.

LAGUNA, C.

1958 “La vacunación contra la poliomielitis en Escuela”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre*

de 1958, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 87-92.

LERTXUNDI, Rosa

2011 *Aprendiendo a vivir*, Santa Coloma de Queralt (Tarragona): Ushuaia, 59 p.

LIBRO⁷⁷⁷

1954 *LIBRO conmemorativo del cincuentenario de la institución Primer Consultorio de Niños de Pecho en Madrid (Gota de Leche)*, Madrid: Gráficas Barragán, 344 p.

LÓPEZ FERNÁNDEZ Álvaro y José E. BATALLER SALLEE

1958 “Prevención de las deformidades poliomielíticas en la fase crónica”, en *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 1958, pp. 93-102.

LÓPEZ GAGO, María Jesús

2000 *Salud pública y organización sanitaria en Gijón (1874-1914)*, Oviedo: Nobel, 203 p.

MALAVASSI AGUILAR, Ana Paulina

2011 “Representaciones sobre la epidemia de poliomielitis en el periódico La Nación: Costa Rica, 1954”, en *Actas del XV Congreso de la Sociedad Española de Historia de la Medicina: Transmisión del conocimiento médico e internacionalización de las prácticas sanitarias: una reflexión histórica*. Ciudad Real: SEHM y Facultad de Medicina de Ciudad Real de la UCLM, pp. 237-239.

http://wdb.ugr.es/~esmujer/AgataIgnaciuk/en/wp-content/uploads/pdf/Actas_XVCongresoSEHM.pdf

[Consultado en junio de 2015].

MARTÍN LAGOS, Francisco

1958 “Prevención de deformaciones y rehabilitación”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*,

⁷⁷⁷ El libro es muy interesante por la cantidad de retratos y reseñas biográficas que tiene de las personas que de alguna manera estuvieron vinculadas con esta institución.

Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 103-122.

MARTÍNEZ PÉREZ, José

2009 “Presentación: la poliomielitis como modelo para el estudio de la enfermedad en perspectiva histórica”, *Asclepio*, vol. LXI, nº1, enero-junio 2009, pp. 7-22.

MEZQUITA LÓPEZ, Manuel

1965 *Evaluación de resultados de la primera campaña de vacunación contra la poliomielitis por vía oral en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación / Dirección General de Sanidad, 42 p.

1973 *Información epidemiológica*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 50 p.

NÁJERA, Rafael

2006 “Florencio Pérez Gallardo 1917-2006”, *Revista Española de Salud Pública*, vol. 80, nº 5, pp. 605-608. <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v80n5/memoria.pdf> [Consultado en julio de 2015].

NOAILLES, Antero y Francisco OLIVER

1958 “Clínica de la poliomielitis”, en *III Jornadas Médicas Aragonesas*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, pp. 25-33.

ORGANIZACIÓN SINDICAL DE FET Y DE LAS JONS

1958 *Los seguros sociales en España. Texto de la Escuela Sindical de la Organización Sindical de FET y de las JONS*, Madrid: Centro de Estudios Sindicales, 92 p.

PORRAS GALLO, María Isabel, María José BÁGUENA, Rosa BALLESTER y Jaime de las HERAS

2012 La asociación europea contra la poliomielitis y los programas europeos de vacunación, *Dynamis*, vol. 32, nº 2, pp. 287-310. <http://dx.doi.org/10.4321/S0211-95362012000200002> [Consultado en agosto de 2015].

PORRAS GALLO, María Isabel, Mariano AYERZAGÜENA SANZ, Jaime de las HERAS SALORD y María José BÁGUENA CERVELLERA (Coords.)

- 2013 *El drama de la polio: un problema social y familiar en la España franquista*, Madrid: La Catarata, 271 p.

PROGRAMAS

- 1951 *PROGRAMAS de puericultura, maternología e higiene escolar en 1951*, nº 163 “Al servicio de España y del niño español”, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, 64 p.

REGLAMENTO

- 1911 *REGLAMENTO del consultorio de niños de pecho y gota de leche de Guadalajara*, Guadalajara: Talleres de Antero Concha, 11 p.

SALAZAR AGULLÓ, Modesta, Emilio A. MARTÍNEZ MARCO, Josep BERNABEU MESTRE

- 2007 “La salud materno-infantil durante el franquismo: notas bibliométricas sobre el programa “Al servicio de España y del niño español””, *Asclepio: Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. 59-1, pp. 285-314.

SALES-VÁZQUEZ, R. y C. BALLUS PASCUAL

- 1958 “Los problemas psico-sociales en poliomielitis y sus principios asistenciales”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 136-151.

SANCHÍS OLMOS, Vicente⁷⁷⁸

- 1941 *Manual de clínica ortopédica infantil*, Barcelona-Madrid: Ed. Científico Médica, 351 p.
- 1958 “Rehabilitación”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 152-166.

SANZ IBÁÑEZ, Julián

- 1958 “Epidemiología de la poliomielitis”, en *III Jornadas Médicas Aragonesas*, Zaragoza: Instituto Fernando el Católico, pp. 7-21.

⁷⁷⁸ Un libro aparentemente inofensivo, tiene un sello en la portada de censura en color azul.

SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA DEL INSTITUTO
NACIONAL DE PREVISIÓN

1960 *S.O.E.: El Seguro Social de Enfermedad (1942-1959)*, Madrid: Gráficas España, s/f.

SELFÁ MARTÍNEZ, José

1960 “Profilaxis de la Poliomielitis”, en *III Jornadas Médicas Valencianas: Prevención de las enfermedades infecciosas: Inmunobiología*, Valencia: Tipografía Bello, pp. 9-16.

SERIGÓ SEGARRA, Adolfo

1964 *La evolución de la mortalidad infantil en España*, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, 91 p.

1972 *Bases para la organización de los servicios sanitarios*, Madrid: Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, 374 p.

SERIGÓ SEGARRA, Adolfo y Pedro PORRAS

1966 *La planificación de la asistencia hospitalaria en España*, Madrid: Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, 141 p.

SERNA FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA, José Luis de la

2004 *Los medios de comunicación como fuente de información sanitaria de la sociedad española*, Grado de cultura biomédica, Tesis inédita Universidad de Alcalá, 100 h.

SYMPOSIUM

1958 *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, colección “Al servicio del niño español”, nº248-249, 174 p.

TORRES GOST, Juan

1960 *Curso de poliomielitis y tétanos*, Santa Cruz de Tenerife: Instituto de Fisiología y Patología Regionales de Tenerife, 107 p.

1975 *Medio siglo en el Hospital del Rey*, Madrid: Biblioteca Nueva, 198 p.

TORRES GOST, J., J. FIGUEROA EGEA, J. TROCHUELO
NEGRETE y J. SALVIA TORRES

1958 “Prevención de las deformidades en la fase aguda”, *Aportación española al V Symposium europeo sobre poliomielitis celebrado en Madrid del 28 al 30 de septiembre de 1958*, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, pp. 157-166.

TORRES MARTY, Luis

1957 Los problemas médico-sociales del niño inválido, Madrid: Ministerio de la Gobernación/Dirección General de Sanidad, 15 p.

ULECIA CARDONA, Rafael

1906 La “Gota de Leche” de Madrid y la propagación de esta institución en España, Madrid: Imp. Nicolás Moya, 11 p.

VALENCIANO CLAVEL, Luis

2013 Gestación y realización de la Primera Campaña Nacional de Vacunación Antipoliomielítica, *Revista Española de Salud Pública*, 2013, nº87, pp. 455-460.
http://www.scielosp.org/pdf/resp/v87n5/04_colaboracion_especial3.pdf [Consultada en junio de 2015]

ZAMORA CASTRO, Ana Belén

2007 *Empezando de nuevo: así es mi vida. Vivencias y reflexiones de una chica dependiente de respiración artificial*, Madrid: Díaz de Santos, 92 p.

3.3. BIBLIOGRAFÍA SOBRE GIJÓN

ARANDA MATA, Antonio⁷⁷⁹

1937 *Asturias en el Movimiento Nacional: Defensa y liberación de Oviedo*, Oviedo: L. P. Rubinat, 78 p.

CABAL, Melquíades

1976 *100 médicos asturianos*, Oviedo: Richard Grandio, 487 p.

⁷⁷⁹ Antonio Aranda Mata vivió en primera persona la guerra en Oviedo. Hace una crónica del golpe de estado y de la guerra en el año 1936. El libro tiene una foto del autor en la portada. BNE: 3/116490.

- 1978 *Un siglo de medicina asturiana*, Oviedo: el autor, 590 p.
 1980 *100 médicos asturianos (segunda serie)*, Oviedo: Instituto de Estudios Asturianos, 535 p.
 1991 *100 médicos asturianos (tercera serie)*, Oviedo: Stella, 593 p.
 1989 *La medicina de ayer a través de la publicidad*, Madrid: Júcar, 165 p.

CHAMIZO VEGA, Carmen

- 1999 *La Gota de Leche y la Escuela de Enfermeras*, Gijón: Gráf. Covadonga, 215 p.

ERICE, Francisco y Jorge URÍA

- 1988 *Historia de Asturias*, Oviedo: Ed. Mases, 215 p.
 1990 *Historia básica de Asturias*, Gijón: Silverio Cañada, 244 p.

FERNÁNDEZ GARCÍA, Joaquín y Rodrigo FERNÁNDEZ ALONSO

- 2007 *Memoria histórica de la medicina asturiana (Apuntes biográficos)*, Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 533 p.

GARCÍA GARCÍA, Eduardo

- 2003 *La gota de Leche: Casa Cuna de Gijón*. Gijón: Ayuntamiento de Gijón, 46 p.

GOROSTIAGA LUNA, M^a del Carmen

- 1994 *Historia del Colegio Oficial de Médicos de Asturias (1884-1976)*, Oviedo: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Asturias, 118 p.

PEÑA ROYO, Marcos⁷⁸⁰

- 1959 *20 años de Paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco, Provincia de Oviedo*, Oviedo: Gráficas Summa y Talleres Mapra, 262 p.

TOLIVAR FAES, José Ramón

- 1976 *Historia de la Medicina en Asturias*, Salinas (Asturias): Ayalga, 249 p.

⁷⁸⁰ Marcos Peña Royo es el Gobernador Civil y Jefe Provincial de Oviedo. Es el que rubrica y firma el libro.

URÍA GONZÁLEZ, Jorge

1984 *Cultura oficial e ideología en la Asturias franquista: el I.D.E.A.*, Oviedo: Servicio de Publicaciones Arte-Musicología, 213 p.

YTURRIAGA GONZÁLEZ-JURADO, Enrique de

1943 “Plan de propaganda sanitaria, maternal e infantil” en *Estudios oficiales de la primera reunión anual de médicos puericultores del Estado (24-29 de mayo de 1943)*, “Al servicio de España y del niño español” nº 63-64, Madrid: Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, Sección de Puericultura, Maternología e Higiene Escolar, pp. 83-98.

3.4. BIBLIOGRAFÍA SOBRE ANTROPOLOGÍA SOCIAL, SOCIOLOGÍA, HISTORIA...

ASCUNCE ARRIETA, José Ángel

2015 *Sociología cultural del franquismo (1936-1975): la cultura del nacional-catolicismo*, Madrid: Biblioteca Nueva, 532 p.

BERGER, Peter L. y Thomas LUCKMANN

1972 *La construcción social de la realidad*, Buenos Aires: Amorrortu, 233 p.

BREGO MORRAS, Isabel

1987 *Antropología de la vida cotidiana*, Madrid: Instituto de sociología aplicada, 163 p.

1989 *Enfermedad mental y asistencia psiquiátrica en la prensa escrita asturiana (1973-1987)*, Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias, 94 p.

BROCKMAN, John (Editor)

1996 *La tercera cultura, más allá de la Revolución Científica*, Barcelona: Tusquets, 391 p.

CAMPO, Salustiano del (Coord.)

1994 *Tendencias sociales en España, (1960-1990)*, Madrid: Fundación Banco Bilbao Vizcaya, 3 Vols.

COE, Rodney M.

1984 *Sociología de la Medicina*, Madrid: Alianza Universidad, 439 p.

CORDON, Faustino

1977 “Estado actual de la Ciencia Española”, en *La Cultura bajo el franquismo*, Barcelona: Anagrama, pp. 263-282.

COSSÍO, Carlos

1973 *La opinión pública*, Buenos Aires: Paidós, 246 p.

DELEGACIÓN NACIONAL DE PROVINCIAS

1960 *Veinte años de paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco (Síntesis de los 53 tomos de la obra general)*, Madrid: Gráficas Aragón, 184 p.

DUCH, Lluís

2002 *Antropología de la vida cotidiana: simbolismo y salud*, Madrid: Trotta, 403 p.

DURÁN, María Ángeles

1983 *Desigualdad social y enfermedad*, Madrid: Tecnos, 180 p.

EVANGELISTA BENITEZ, Manuel

1976 *El cambio social desde el punto de vista médico. Aportaciones a la sociología de la medicina como ciencia y quehacer profesional*, Valencia: Real Academia de Medicina de Valencia, 63 p.

FALANGE ESPAÑOLA TRADICIONALISTA Y DE LAS J.O.N.S. / CONSEJO NACIONAL

1963 *Resumen de las actividades de la Secretaría General del Movimiento: Sesión del pleno del IX Consejo Nacional de FET y de las JONS, celebrada en Madrid el 9 de marzo de 1963: informe del Vicesecretario General del Movimiento y datos complementarios sobre las actividades de la secretaría general / Consejo Nacional de F.E.T. y de Las J.O.N.S.*, Madrid: Secretaría General del Movimiento, 349 p.

FALCÓN, Lidia

2003 *Memorias políticas (1959-1999)*, Madrid: Vindicación Feminista, 267 p.

FERRY, Jean-Marc y otros

1995 *El nuevo espacio público*, Barcelona: Gedisa, p. 256.

HERRERO TEJEDOR, Fernando

1958 *La vida local española en la doctrina del Movimiento Nacional*, León: Imp. Alonso y Fernández, 25 p.

1962 *La doctrina del Movimiento sobre la empresa*, Separata del Libro titulado *La Empresa*, Madrid: Instituto de Estudios Políticos, pp. 317-328.

HINOJAL, Isidoro Alonso

1977 *Sociología de la Medicina*, Madrid: Tecnos, 201 p.

ILLICH, Iván

1975 *Némesis Médica*, Barcelona: Seix Barral, 218 p.

INGLEHART, Ronald.

1991 *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*, Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 539 p.

INNERARITY, Daniel

2006 *El nuevo espacio público*, Madrid: Espasa-Calpe, 270 p.

LAMA, César de la

2004 *El buscador de colillas: memorias rescatadas de un niño de la guerra*, s/l: D.V. Chavín, Servicios Gráficos y Editoriales, 719 p.

LÉVI-STRAUSS, Claude

1994 *Mirar escuchar, leer*, Madrid: Siruela, 128 p.

MACÍA MERCADE, Juan

2006 *Comunicación y personas*, Madrid: Universitas, 271 p.

MIGUEL, Amando de

1975 *Sociología del Franquismo: Análisis ideológico de los Ministros del Régimen*, Barcelona: Euros, 368 p.

1978 *Sociología del franquismo*, Barcelona: Ediciones Éxito, 368 p.

MONTERO y MONTERO, Isidoro

1958 *La Seguridad Social Española: Anotaciones a sus problemas jurídicos y financieros*, Madrid: Acatí, 80 p.

MUÑOZ ALONSO, Adolfo

1952 *Andamios para las ideas*, Madrid: Aula, 229 p.

NOELLE-NEUMANN, Elisabeth

1995 *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, 332 p.

NÚÑEZ LADEVÉZE, Luis

1977 *Lenguaje y comunicación para una teoría de la redacción periodística*, Madrid: Pirámide, 165 p.

ORTEGA, Félix y M^a Luisa HUMANES

2000 *Algo más que periodistas: Sociología de una profesión*, Barcelona: Ariel, 233 p.

ORTEGA Y GASSET, José

1958 “El hombre y la Gente” en *Obras Inéditas*, Madrid: Revista de Occidente, pp. 297-312.

PÉREZ-EMBID, Florentino (Dtor.)

1962-8 *Enciclopedia de la cultura española*, Madrid: Editora Nacional, 5 vols.

POLACK, Jean Claude

1974 *La medicina del capital*, Madrid: Fundamentos, 253 p.

REAL ACADEMIA DE CIENCIAS MORALES Y POLÍTICAS⁷⁸¹

1938 *El Movimiento Nacional ante el derecho y la Justicia*, Santander: Artes Gráficas Aldus S.A., 32 p.

RUTSTEIN, David D.

1967 *The coming revolution in Medicine*, Cambridge / Massachusetts / London: The MIT Press, cop., 180 p.

⁷⁸¹ Este informe fue aprobado máximamente por el pleno de la Academia en su Junta celebrada en San Sebastián el 1 de marzo de 1938. El académico ponente y redactor del documento era Juan Zaragüeta. El presidente de la Real Academia era Antonio Goicoechea y el secretario perpetuo era Eduardo Sáinz y Escarlín, Conde de Lizarraga.

SECRETARÍA GENERAL DEL MOVIMIENTO

1959 *Veinte años de paz en el Movimiento Nacional bajo el mando de Franco: Resumen General*, Madrid: Delegación Nacional de Provincias de F.E.T. y de las JONS, 160 p.

SERIGÓ SEGARRA, Adolfo

1972 *Metodología de la investigación sanitaria y social*, Madrid: Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, 495 p.

SUSSER, M. W. y W. Watson

1967 *Medicina y Sociología*, Madrid: Atlante, 463 p.

VV.AA.

1997 *La Cultura bajo el franquismo*, Barcelona: Anagrama, 306 p.

WEBER, Max

1988 *El político y el científico*, Madrid: Alianza, 231 p.

YUSTE GRIJALBA, Francisco Javier

1971 *Hacia una sociología de la medicina*, Barcelona: Aula de Ediciones, 222 p.

1976 *Ensayos sobre medicina preventiva y social*, Madrid: Akal, 138 p.

| Nº de gráfico | Título | Página |
|----------------------|---|---------------|
| GRÁFICO 1 | Evolución de la tirada de ejemplares en todos los periódicos del Movimiento..... | 85 |
| GRÁFICO 2 | Tirada de los diarios asturianos en 1970..... | 91 |
| GRÁFICO 3 | Evolución de los datos de la mortalidad..... | 125 |
| GRÁFICO 4 | Evolución de los casos de poliomielitis..... | 127 |
| GRÁFICO 5 | Evolución de mortalidad por causas de poliomielitis..... | 128 |
| GRÁFICO 6 | Cuadro comparativo del gasto (en personal y en material) en la primera y la segunda fase 1963-1964..... | 130 |
| GRÁFICO 7 | Resultado comparativo de vacunados y no vacunados | 131 |
| GRÁFICO 8 | Extensión de la parálisis según la fase aguda..... | 160 |
| GRÁFICO 9 | Porcentaje de secuelas articulares frente a las secuelas en los pies..... | 161 |
| GRÁFICO 10 | Especificación de las secuelas articulares... | 162 |
| GRÁFICO 11 | Especificación de las secuelas en los pies... | 163 |
| GRÁFICO 12 | Tipos de tratamientos utilizados..... | 165 |
| GRÁFICO 13 | Valoración que hacen los facultativos del Servicio Central de Poliomielitis..... | 166 |
| GRÁFICO 14 | Esquema de la organización de la psicoterapia con familias..... | 168 |

| | | |
|------------|---|-----|
| GRÁFICO 15 | Evolución de la tasa (por millón) de morbilidad por polio en España 1950-1965 | 191 |
| GRÁFICO 16 | Evolución de la inversión en prestaciones del Instituto Nacional de Previsión en Gijón | 192 |
| GRÁFICO 17 | Coste de la vacunación en Gijón en 1958... | 224 |
| GRÁFICO 18 | Porcentaje de vacunados en función de los diferentes centros..... | 234 |
| GRÁFICO 19 | Vacunados en los diferentes centros por semanas..... | 235 |
| GRÁFICO 20 | Vacunaciones de 1968, según tipo de enfermedad..... | 237 |
| GRÁFICO 21 | Evolución del tipo de vacuna utilizado en Gijón..... | 238 |
| GRÁFICO 22 | Cantidad de documentos de cada tipología en el periódico <i>Voluntad</i> | 251 |
| GRÁFICO 23 | Evolución de la tirada del periódico <i>Voluntad</i> (1945-1955)..... | 254 |
| GRÁFICO 24 | Comparativa entre los lectores de <i>Voluntad</i> y el total de lectores de periódicos en la ciudad de Gijón en 1970..... | 255 |
| GRÁFICO 25 | Días de publicación de información sobre la polio en el periódico <i>Voluntad</i> | 256 |
| GRÁFICO 26 | Gasto total anual en anuncios de publicidad en prensa y radio..... | 261 |
| GRÁFICO 27 | Evolución del gasto en publicidad en radio y en prensa..... | 262 |
| GRÁFICO 28 | Porcentaje de inversión en anuncios en radio y en prensa..... | 263 |

| | | |
|------------|--|-----|
| GRÁFICO 29 | Porcentaje de gasto en anuncios en los diferentes periódicos vendidos en Gijón.... | 263 |
| GRÁFICO 30 | Evolución anual del gasto en los diferentes periódicos..... | 264 |
| GRÁFICO 31 | Total de publicaciones en el periódico <i>Voluntad</i> | 267 |
| GRÁFICO 32 | Anuncios publicados por años..... | 306 |
| GRÁFICO 33 | Tipos de anuncios por años publicados en <i>Voluntad</i> | 309 |
| GRÁFICO 34 | Publicación de noticias en el periódico <i>Voluntad</i> | 314 |
| GRÁFICO 35 | Temática de las noticias publicadas en el periódico <i>Voluntad</i> | 327 |
| GRÁFICO 36 | Procedencia de las noticias..... | 328 |
| GRÁFICO 37 | Procedencia de las noticias por ciudades..... | 329 |
| GRÁFICO 38 | Autoría de las noticias..... | 330 |
| GRÁFICO 39 | La procedencia de las noticias de agencia..... | 331 |
| GRÁFICO 40 | Páginas en las que aparecen las noticias sobre polio..... | 332 |
| GRÁFICO 41 | Porcentaje de aparición de noticias en página par o impar..... | 333 |
| GRÁFICO 42 | Presencia de información gráfica en las publicaciones sobre polio en <i>Voluntad</i> de Gijón..... | 334 |

La enfermedad y la búsqueda de la salud son preocupaciones que acompañan a los seres humanos a lo largo de toda su vida. Las enfermedades han sido temidas por la población siempre. Su estudio se ha hecho imprescindible por la necesidad de conocer su etiología, su sintomatología y la aplicación de un proceso curativo y porque permitía la aproximación a la sociedad, a la economía, a la política y a la cultura de un pueblo. Por otro lado, la enfermedad solamente es comprensible en un contexto concreto. Es un tema recurrente en mi investigación.

El **tema** de la sociedad y la salud me han interesado siempre por su universalidad. Este tema es interdisciplinar porque en él interactúan cuatro grandes elementos: el estudio del enfermo poliomielítico, en un determinado ámbito geográfico, en un determinado momento histórico y en una determinada publicación periódica. A través de las fuentes institucionales percibimos el posible cambio que con el tiempo se experimenta en las sociedades. La poliomielitis tiene impacto en la sociedad y sus secuelas son vistas, reconocidas y sufridas por los individuos.

La realización de esta tesis doctoral sobre la poliomielitis en el periódico *Voluntad* de Gijón se fundamenta en la necesidad de estudiar la enfermedad en el contexto local. Para ello se ha tenido que hacer un análisis del contexto tanto médico, como social y periodístico y un análisis cuantitativo y cualitativo de las noticias, anuncios y propaganda sobre esta enfermedad en un periódico concreto de una ciudad determinada desde 1950 a 1970.

Esta tesis pretende aportar datos nuevos sobre este tipo de información periodística. Escasas son las investigaciones que abordan el adocirmaniento médico sanitario de la población a través de la prensa, en relación con los estudios que se han realizado sobre otro tipo de especialidades informativas (cultura, deportes, tribunales, economía, sucesos...).

La originalidad de esta investigación reside sobre todo en el estudio de campo donde se analiza lo publicado sobre la polio en un periódico gijonés en un momento concreto, en el que la epidemia de poliomielitis se generaliza en toda España y provoca incertidumbre y miedo en la población. No tiene por objeto un estudio pormenorizado de la polio y sus secuelas, sino que pretendo posicionar esta

enfermedad en su contexto dramático de finales de los años 50 en una zona tan periférica en el Estado como era Gijón.

La investigación que presento es novedosa por su carácter interdisciplinar e híbrido. En ella intentaré abordar un tema médico desde parámetros de ciencias de la documentación y de la información. He intentado tener como referencia mi formación como historiadora y mi conocimiento de los recursos archivísticos y las fuentes de información primarias. Desde estas capacidades he intentado abordar un tema muy concreto en el espacio, la ciudad de Gijón, y en el tiempo, el paso de los cincuenta a los sesenta del siglo XX.

El **objetivo** general de esta investigación es agrupar las representaciones sobre la poliomielitis, registradas en el diario gijonés *Voluntad*, con el fin de valorar las imágenes que se tienen de la polio y el discurso que se elabora en torno a esta enfermedad en una localidad concreta.

Para abordar este tema tan genérico he tenido que plantearme unos objetivos más específicos. Son los siguientes:

- Analizar la medicina y los conocimientos médicos que se poseen sobre la polio en Gijón desde 1950 a 1970.
- Identificar la imagen que se tiene de la enfermedad y cómo se proyecta y se representa en el discurso periodístico.
- Estudiar el entramado de imágenes periodísticas presentes en la construcción social de la polio.

Sobre la polio hay una completa bibliografía tanto contemporánea a los sucesos como histórica.

Por mi formación, en este trabajo he utilizado más bibliografía que hoy denominamos histórica y que fue redactada al mismo tiempo que se desarrollan los hechos investigados. En la redacción de esta investigación me he sentido como un altavoz de una realidad histórica que la sociedad ha olvidado. He escudriñado intelectualmente y he intentado sintetizar y comunicar, siento si se me ha olvidado algún dato importante.

No he partido de la nada, ya que todo trabajo científico siempre se consolida sobre los presupuestos de validez lógica y metodología de los investigadores que nos han precedido. Sobre el tema se han realizado varios proyectos de investigación en la Universidad de

Valencia, en la Universidad de Salamanca y en la Universidad de Castilla La Mancha.

Esta investigación intenta aportar luz sobre las relaciones entre la estructura social española y las manifestaciones de la enfermedad y de cómo esas relaciones saltan a la prensa de una localidad concreta: Gijón. A lo largo de la investigación he tenido que tomar decisiones. Estas valoraciones intrínsecamente condicionan la investigación, porque al mismo tiempo que se elige un camino, se desprecia otro. ¿Qué criterios he seguido en este proceso? Este proceso ha diseñado mi **metodología**.

El estudio de la campaña de vacunación polio fue el eje sobre el que se vertebró la planificación de esta investigación. Lo primero que tuve que decidir fue la localidad objeto de estudio. La elección de Gijón fue fácil. Ya que estaba muy cerca y yo suponía que había vivido de cerca la campaña piloto que se había desarrollado en las provincias de León y Lugo. La provincia limítrofe es Asturias. Yo no quería estudiar una capital de provincia, sino que me decanté por una ciudad con mucha población pero que no estuviera condicionada por la capitalidad de la provincia.

Lo segundo fue la elección de la publicación. Elegí el periódico *Voluntad* por ser una de las publicaciones que pertenecía al Movimiento.

Intentar recoger todo lo publicado sobre la poliomielitis es imposible. En estas referencias aparece todo lo leído para la redacción de esta investigación y que me ha servido para crear un cuerpo de conocimiento sobre esta enfermedad en un contexto cronológico y geográfico concreto: Gijón.

En este trabajo, he utilizado cuatro tipos de **fuentes**: las fuentes manuscritas de archivo, las fuentes hemerográficas, las fuentes legislativas⁷⁸² y las fuentes bibliográficas, tanto en soporte analógico como en soporte digital. Las referencias que se enumeran no han tenido el mismo valor. Cada una de ellas ha aportado aspectos y ha dotado a este trabajo de diferentes matices y colores. Como consecuencia de esta valoración, en esta investigación he clasificado las fuentes y las referencias consultadas del siguiente modo:

⁷⁸² *Las leyes pueden establecerse o cambiarse para influir sobre la opinión pública en la dirección deseada.* NOELLE-NEUMANN, Elisabeth: *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*, Barcelona: Paidós, 1995, p. 173.

El trabajo que presento se **estructura** en tres grandes bloques de contenido que después se dividirán en capítulos para que la lectura sea más fácil.

En el primer bloque titulado “*Voluntad*: un periódico del movimiento en Gijón”, se ofrecen los resultados del contexto de la prensa del Movimiento. Esta parte ha tenido mucha complejidad por la gran cantidad de monografías que hay sobre el tema de la prensa y los medios de comunicación durante el franquismo. En este bloque se plasman los resultados de la lectura sistemática y de la selección de información para la prensa en Asturias. El fin es contextualizar el periódico *Voluntad* en el entorno periodístico así como en el espacio local y en el tiempo. Este bloque se complementa con el análisis de los periódicos del Movimiento, ya que el periódico, que es el centro de la investigación, pertenecía a él. Además, he tenido que seleccionar la información que afecta a nuestro ámbito temporal de estudio: 1950-1970.

El segundo bloque se denomina “La polio: enfermedad e impacto social en Asturias”. He intentado reflejar el conocimiento científico que sobre la poliomielitis se conocía en 1950 y cómo evoluciona hasta el desarrollo sistemático de las campañas de vacunación. En este bloque he preferido el uso de la bibliografía contemporánea al tiempo que estaba estudiando. En esta parte entran en juego los conceptos de persona, salud, enfermo, síntoma, epidemia, contagio, dolor, muerte, capacidad, remedio...

El tercer bloque de esta investigación es lo novedoso. Se titula: Noticias sobre la poliomielitis en el periódico *Voluntad*. Las fuentes son fundamentalmente archivísticas y hemerográficas. La prensa nos ofrece una información muy rica. En las hojas del periódico *Voluntad* nos presentan los datos de enfermos y las vacunaciones que se realizan. En este diario aparecen las versiones oficiales consignadas desde el poder político y la dinámica de la política sanitaria. Entre líneas se perciben los objetivos y los criterios de la divulgación científica. En todas las referencias se hacen ver las estrategias seguidas para la creación de un estado de opinión.

En este bloque he analizado de manera cuantitativa todas las publicaciones. Para la gestión de esta información he diseñado una base de datos que nos permite analizar todas las informaciones aparecidas en la publicación.

Esta tesis es fundamentalmente una investigación de historia de la medicina. Por la multidisciplinariedad del trabajo, las **conclusiones** no son unitarias.

He intentado aducir criterios que justifiquen determinadas actuaciones. Esta dimensión hace comprensible actitudes y comportamientos. No pretendo aceptar o rechazar nada, sino describir y facilitar la comprensión. Por eso, hay partes que pueden parecer abstractas o lejanas del tema de la tesis; pero no lo son, pues, de hecho, perviven en el trasfondo ético o justificativo.

Para corroborar afirmaciones técnicas expresadas por mí a lo largo del texto, he procurado recurrir o apelar a autores contemporáneos de los hechos, que normalmente he legitimado con textos literales en notas al pie de página. De esta manera se evitan extrapolaciones o anacronismos incoherentes.

Voluntad, domingo 10 de septiembre de 1950, p. 5

VOLUNTAD

"SISTER" KENNY, la mujer que declaró la guerra a la poliomielitis

Por José Luis FERNANDEZ-RUA

No tengo noticia de que sobre la vida de Elizabeth Kenny se haya escrito el argumento de una película. Y, sin embargo, he aquí una existencia digna de darse a conocer al mundo en la pantalla: una vida de aventura, con el único objeto de hacer el bien a sus semejantes. ¡Está equivocada "sister" Kenny? Por el contrario, ¿le asiste la razón y son, en cambio, los hombres de ciencia los que están en el error? De un tiempo a esta parte hemos visto en la pantalla del cinematógrafo la lucha larga, constante, sin desmayos, de un Pasteur o de una Madame Curie. Stephan Zweig ha retratado, con mano maestra, en una de sus biografías, la vida azarosa de Mermer y del mesmerismo. La Ciencia estaba contra Mesmer; Mesmer acaba, a la postre, por vencer a la Ciencia... Este como tantos otros en que la voluntad — y el talento — de un ser humano se imponen sobre la colectividad.

En todo caso, la vida cinematográfica — porque es la real — de Elizabeth Kenny debería comenzar en la infancia, en la habitación llamada de la anteguerra; la gente se divierte alegremente, sin preocupaciones. Es en 1911, Elizabeth, joven enfermera recién diplomada, llega a Piton Hills. En aquel extremo del país, no hay médico, ni a unos cien kilómetros tampoco. La enfermera se va a enfrentar con un mundo de rudos trabajadores, para ganar una miseria. Cuando la enfermedad es grave, y no hay medio de atajarla, se recurre al telegrafo. Un telegrama a Toowoomba, al doctor Mac Donell, y éste, por el mismo conducto, dicta su diagnóstico, así como el posible remedio. Un día, cierto día entre los días, un niño de siete años se ve imposibilitado de caminar y con grandes dolores en músculos y articulaciones. La enfermera Elizabeth telegrafía a Toowoomba y de allí recibe un telegrama desconsolador: Parálisis infantil; no hay remedio posible. La enfermera no se deja amilanar por esto. Ante la triste escena que le ofrece el chiquillo, retorciéndose de dolores en la cama, decide aplicar un método: Masajes. La epidemia de poliomielitis se adueña del pueblo. Ahora ya no es sólo un niño, sino muchos. "Miss" Elizabeth sigue con sus masajes en las

partes doloridas, y algunos de los enfermos se curan. ¿Casualidad? ¿Certidumbre del remedio? Cuando, al cabo de unos meses visita Toowoomba, y le refiere al doctor Mac Donell el resultado de su método, el médico se lleva las manos a la cabeza. Entonces, como ahora, la Ciencia aconseja que se mantengan completamente inmóviles los músculos y articulaciones afectados por el virus. Pero las afirmaciones de "sister" Kenny son tan convincentes y el doctor tan falto de voluntad, que permite que la enfermera realice su demostración en el Hospital de Toowoomba, que no da mal resultado. La cosa era realizar el método contando con medios...

Si, en teoría todo eso está bien. Pero en la frontera franco-alemana ladran ya los cañones. Es el verano de 1914. En París, la infantería desfila por calles, a redoble de tambor, y los jóvenes de entonces les prometen a sus esposas y sus novias que pronto les escribirán desde Berlín. En la capital de Alemania sucede lo mismo, sólo que todo lo contrario. La guerra se prolonga. Fuerzas australianas se embarcan rumbo a Europa. "Miss" Elizabeth Kenny se ha enrolado como enfermera voluntaria. La parálisis infantil queda ya lejos; ahora, a curar a los hombres venidos que vienen del diabólico mundo de las trincheras, a amputar piernas y brazos, a consolar al ciego, a... Los años, unos tras otros, como las cartas de una baraja, cada uno con su signo y valor se suceden. Guerra y paz. Hombres y mujeres; movimientos políticos; artistas; poetas; madamas de moda; estadistas... En el que lleva por número 1933, se vuelve a hablar de Elizabeth Kenny. Ya no es la joven enfermera de 1911. Continúa siendo, eso sí, una mujer vulgar y desconocida. Pero sólo a fuerza de paciencia y sabe Dios a cuenta de qué visitas, ruegos, réplicas, abre una clínica para combatir la parálisis infantil en Townsville. ¿Queréis saber el resultado de esta segunda aparición? Un fracaso absoluto, contundente, un fracaso total.

No es mujer para derrotas. Saca, un

pasaje para Inglaterra y consigue dar a conocer su método en Londres. Son unos años de lucha. De robarle horas a la noche, porque las del día no bastan, siempre esclava de su idea. En 1939, cuando va a estallar la segunda guerra mundial, consigue que en Londres se reconozca oficialmente su método y que se aplique a aquellos enfermos que lo soliciten. Sólo a éstos. Cuando vuelven a ladrar los cañones en la frontera franco-alemana, "miss" Elizabeth se va a los Estados Unidos.

Empezó la etapa cumbre. Primero, en Minneapolis; luego, en Nueva Jersey. Su fama se agiganta. En 1941, una epidemia de poliomielitis en el Canadá causó muchas víctimas y "sister" Kenny es llamada con urgencia. Hoy se aplica su remedio en Australia. En todos Unidos, Canadá, Suecia, Inglaterra... La Ciencia sigue tildándola de bruja y de emplear un remedio perjudicial. Pese a todo, muchos acuden a sus sanatorios en busca del apellidado remedio. El Gobierno de Washington la ha autorizado — caso excepcional — para que entre en el país sin necesidad de pasaporte. Muchos cientos de niños rezan, hoy, por "sister" Kenny, esta mujer que ahora tiene ya cabello blanco, el aspecto un tanto rústico, y una afabilidad para los pequeños enfermos, excepcional. Cuenta sesenta y seis años: cerca de cuarenta combatiendo el virus terrible y desconocido.

En un Congreso Internacional contra la parálisis infantil celebrado en Nueva York, en 1946, se le negó un puesto a "sister" Kenny. Pero ella valiéndose de un carnet de periodista, se personó en la sala de sesiones y dio motivo a una encendida polémica. Dicen que está equivocada. Mía... ¿qué es el virus poliomielitis, ese germen criminal ultramicroscópico que destruye a los seres humanos sin remedio? Se cree que el agua es el principal conductor del microbio; por eso en Estados Unidos se cierran inmediatamente las piscinas en caso de epidemia. Se supone que penetra por la boca, se infiltra en la sangre y llega a los centros nerviosos, que paraliza... Pero, en realidad...

"Sister" Kenny, quizá por una visión rudimentaria, pretende hacer el bien. Y esto, en fin de cuentas, no es pecado...

VOLUNTAD y los Deportes
CRONICAS E INFORMACIONES
DE TODO EL MUNDO

Voluntad, domingo 17 de septiembre de 1950, p. 6

DOMINGO, 17 SEPTIEMBRE 1950

¡Atención a la poliomielitis!

La "parálisis infantil" aumenta su propagación en todo el mundo

Cinco consejos preventivos

La poliomielitis, la terrible parálisis infantil, gana cada día una batalla. La ciencia—informa París—empieza a inquietarse por esta propagación, y ha iniciado una campaña universal para contener, por lo menos, su avance. En los siete primeros meses del año, Francia ha sufrido 529 casos, contra 296 que se registraron en 1949. Si esta proporción continúa, el año terminará, según las autoridades sanitarias, con 1.700 nuevos enfermos de parálisis. En los Estados Unidos se presentan anualmente unos 50.000 casos, y solamente 20 en la India. Esta pequeña estadística demuestra una teoría que va siendo aceptada por los profesionales de la Medicina: la poliomielitis es una enfermedad de pueblos civilizados con elevado nivel de vida, y

también que se propaga en mayor proporción en aquellas regiones donde las moscas escasean.

El doctor Guyton, norteamericano, ha dicho que el organismo humano es cada vez más receptivo a la parálisis infantil. Por su parte, ciertos doctores británicos han expuesto su teoría de que la poliomielitis la tiene todo el mundo. "Esta enfermedad existe en todos los hombres y mujeres en estado latente; sólo que muchos organismos pueden vencerla, y otros, no".

Los síntomas de la poliomielitis son: leve fatiga, dolores de cabeza, diarrea, fiebre y relajamiento de los músculos.

En el tratamiento de la parálisis infantil se ha mostrado efectiva la vitamina B-12 y las inyecciones de ácido fólico, que también se utiliza contra la anemia,

Pero los resultados definitivos de estos tratamientos aun no han sido contrastados.

Los médicos recomiendan conservar las siguientes indicaciones para evitar la poliomielitis: primera, evitar toda fatiga, ya que la fatiga puede provocar el paso de la enfermedad benigna a la de estado agudo; segunda, esterilizar el agua y evitar los baños; el agua es un factor ideal para la transmisión de los gérmenes; tercera, hervir la leche; cuarta, evitar las intervenciones quirúrgicas, sobre todo si se van a respirar en las vías respiratorias, ya que la enfermedad puede transmitirse por la tos, y quinta, no vacunarse en período de epidemia, cuando la vacunación puede ser un agente transmisor de la enfermedad.

Voluntad, domingo 29 de octubre de 1950, p. 2

***** Sesiones de la Academia Médico - Quirúrgica Asturiana

Los días 30 y 31 del corriente mes tendrán lugar las sesiones de la Primera reunión monográfica del presente Curso tratándose del tema "Poliomielitis", sometiéndose a discusión los siguientes aspectos del mismo:

Día 30.—Dr. Cassel de las Morcas: "Epidemiología de la poliomyelitis; el actual brote epidémico".

Doctor Melón: "Lesiones anatómicas y fisiopatológicas de la poliomyelitis".

Día 31.—Drs. Prieto A. Buyla y García Olivares: "Formas clínicas y diagnóstico de la parálisis infantil".

Doctor García Díaz: "Modernas orientaciones en el tratamiento de la poliomyelitis".

Estas reuniones tienen la finalidad de que los trabajos presentados por los señores ponentes puedan servir de base para la discusión por el resto de los médicos asistentes; por lo tanto se admiten comunicaciones verbales o escritas sobre los temas indicados.

La Junta Directiva haciéndose eco de la unánime opinión de la clase médica asturiana en contestación a la Circular que esta Junta les dirigió en el pasado mes, se propone someter a discusión un tema monográfico mensualmente, que en la misma forma que en la presente se les dará a conocer.

Voluntad, miércoles 15 de agosto de 1951, p. 6

UN PULMON de ACERO PARA UN SUBDITO BRITANICO

El esfuerzo resultó innecesario

BARCELONA, 14.—A las siete y media de la mañana ha aterrizado en el aeródromo del Prat de Llobregat una avioneta inglesa de dos motores que trae desde Londres un pulmón de acero solicitado por el Consulado británico de esta ciudad para un súbdito de aquella nación, que se encuentra en el Hospital de infecciosos.—Cifra.

LLEGO TARDE

Barcelona, 14.—El súbdito británico, mister Peter Curry, al cual venía destinado el pulmón de acero llegado esta mañana a Barcelona en avión, desde Londres, ha fallecido a las once, en el hospital de infecciosos, a donde había sido trasladado. Mister Curry tenía 26 años de edad, era natural de Manchester y llevaba dos semanas de vacaciones en la población de la Costa Brava de San Feliú de Guíxols.

Al declarársele una parálisis respiratoria, producida probablemente por poliomiélitis, se avisó al Consulado británico de Barcelona quien, inmediatamente se hizo cargo del enfermo, ingresándole en el Hospital de Enfermedades Infecciosas, a donde envió un médico británico que también veraneaba en San Feliú. El Consulado, con toda rapidez solicitó a Londres el envío de un pulmón artificial, pero desgraciadamente, y a pesar de la urgencia con que ha llegado y de haberle sido aplicado al enfermo, éste falleció horas más tarde.—Cifra.

Voluntad, viernes 22 de agosto de 1952, p. 2

Informe sobre el aumento de poliomielitis

GINEBRA, 21.—En su informe sobre el aumento de la poliomielitis en Europa y Estados Unidos, la Organización Mundial de la Salud señala que España comunicó la existencia de doscientos tres semanas que terminó el doce de julio, mientras que en el mismo periodo del año 1951 sólo se registraron treinta y dos casos.—Eee.

Voluntad, domingo 20 de septiembre de 1953, p. 3

LA • POLIOMIELITIS, AZOTE DEL MUNDO

ROMA, 19.—Una comisión internacional de especialistas declara que los esfuerzos desplegados hasta ahora para dominar la poliomielitis han constituido un completo fracaso, y que la enfermedad está amenazando convertirse en grave problema para casi todos los países del mundo.—Efe.

Voluntad, miércoles 29 de septiembre de 1954, p. 3

EL PRINCIPIO DEL FIN DE LA POLIOMELITIS

NUEVA YORK, 29.—El doctor Eishbein, que ha sido vicepresidente del Congreso Internacional de Poliomielitis, que se acaba de celebrar en Roma, ha manifestado a los periodistas que la «humanidad está contemplando el principio del fin de la terrible enfermedad». Señaló que las investigaciones realizadas en todo el mundo en torno a tan importante problema como es el de la lucha contra la poliomielitis, han desembocado en una indudable esperanza de acabar con dicho mal. En cuanto a las inoculaciones en masa realizadas este año en los Estados Unidos, dijo que sus resultados no se podrán anunciar hasta la primavera próxima.

Voluntad, miércoles 3 de noviembre de 1954, p. 3

VOTA DESDE SU PULMON DE ACERO

Van Nuys (California), 2.—La señora Henry P. Huff, enferma de políomielitis desde hace cinco años, ha votado hoy desde su pulmón de acero, marcando la papeleta con un lápiz que sostenía entre los dientes.—Efe.

Voluntad, jueves 31 de marzo de 1955, p. 1

16
PAGS.
UNA PÉSETA

Voluntad
DIARIO DE PALABERAS
TRADICIONALISTA Y DE LAS CLASES

JUÉVES 31 DE MARZO 1955
Año XVIII Núm. 5.270

LA POLIOMIELITIS VENCIDA

Un millón de niños fueron vacunados y ninguno contrajo la enfermedad

NUEVA YORK, 30.—«Ni uno solo de los niños que la primavera pasada fué vacunado contra la poliomielitis con la vacuna Salk, en las pruebas efectuadas en todo el país ha contraído la mortífera enfermedad», dice el «New York Telegram and Sun», en una información exclusiva de William Michelfeller.

El periodista dice que «esto es el corazón del informe Francis, que se publicará el 12 de abril» y asegura que ha obtenido su información de «una indiscutible fuente médica».

En un largo informe, Michelfeller dice:

«Los resultados de la prueba deben dar esperanzas a todos los padres del mundo de que los niños en el futuro nunca sufrirán esta enfermedad». «Estadísticamente, hay la certeza de que 84 niños de cada 440.000 hubiesen contraído la enfermedad si no hubiesen sido vacunados en la primavera de 1954, y esta suposición se basa en el hecho de que en las zonas de epidemia la poliomielitis afecta a un promedio de 19 niños por cada 100.000».

«Aproximadamente —continúa el informe— participaron en la prueba de la pasada primavera un millón de niños. Los técnicos clínicos, bajo la dirección del descubridor de la vacuna, doctor Jonás Salk, de la Universidad de Pittsburg, inmunizaron a 440.000 de un total de un millón. Cerca de 200.000 niños fueron inyectados con una sustancia que no podía afectar a la producción de anticuerpos en su organismo. El resto del millón de muchachos fué identificado por su nombre y dirección. «Los resultados de la prueba han sido llevados al doctor Thomas Francis, que ha hecho los cálculos finales y que los dará a conocer públicamente el 12 del próximo abril».

Dice a continuación el periodista que ha sabido, exclusivamente, los principales puntos sobre los que versará el informe Francis. Son:

1.—No ha habido un solo caso de «polio» en ninguno de los niños inoculados con la vacuna Salk durante las pruebas efectuadas.

2.—Entre aquellos niños que no fueron vacunados y tampoco recibieron la sustancia neutra o

a los que simplemente se les tomó nombre y dirección, los síntomas de la enfermedad se desarrollaron en un número de casos que no se ha dado a conocer.

3.—El periódico no ha recibido ninguna indicación del período de inmunización de la vacuna.

4.—La utilidad de la vacuna Salk, cuando se inyecta a niños después de los síntomas preliminares de la enfermedad, está todavía sujeta a estudio clínico.—Efe.



La inquietud de millones de padres desaparecerá con esta vacuna Salk, que vencerá la mortífera enfermedad que amenaza a los niños.

BEVAN PIDE PESE SE LE HA CONCE

LONDRES, 30.— El laborista del ala izquierda, Aneurin Bevan, ha ganado su batalla para permanecer dentro de las filas del socialismo británico, pero solamente después de haber presentado públicamente excusas al dirigente del partido, Clement Attlee «por cualquier molestia que hubiera podido causarle».

La Ejecutiva Nacional del partido laborista votó por 16 contra siete, concederle clemencia, dándole una segunda oportunidad, en una tormentosa sesión, cuyo punto culminante fué una petición de Attlee para que se «cierren las filas» y se prepare al partido para las esperadas elecciones. Los jefes laboristas advirtieron a Bevan que se tomaría una

Voluntad, martes 12 de abril de 1955, p. 1

HOY SE SABRA SI LA POLIOMIELITIS SEGUIRA PREOCUPANDO AL MUNDO

El doctor Salk dará a conocer el resultado de sus investigaciones

ANN ARBOR (Michigan), 11. El doctor Salk espera el resultado sobre la investigación de la vacuna que él ha desarrollado, contra la poliomielitis. Dichas investigaciones realizadas en la Universidad de Michigan por el doctor Thomas Francis, tendrán como resultado el que la terrible enfermedad deje de preocupar a la humanidad, o que las investigaciones tengan que continuar. Dichos resultados se darán a conocer al mundo en la tarde de mañana, martes, y cientos de doctores, hombres de ciencia y periodistas se han congregado en esta tranquila Ciudad Universitaria para esperar el comunicado. Las pruebas de la vacuna del doctor Salk han sido realizadas en el pasado año, con más de dos millones de niños de colegios de 44 Estados, Canadá y Finlandia. Francis será el que publique el comunicado sobre el éxito o el fracaso del nuevo suero.—Efe.

EL GUARDIA



El guardia de la circulación de Te el guardia simpático, recibe de ma la ciudad un donativo de 14.000 pe pública. Con este gesto, el pueblo d a la amabilidad que siempre desp mario

Voluntad, miércoles 13 de abril de 1955, p. 1

12

PAGS.
80 CTS.



Voluntad

MIÉRCOLES 13 DE ABRIL 1955
Año XVII Núm. 5,201

Darece mentira

Un caballo salva un niño de ser devorado

COLONIA, 12.—En una aldea ha ocurrido un caso digno de ser registrado. Un niño, que había sido dejado por su madre en la cuna a la puerta de casa, mientras se fue a lavar ropa, fue visitado por un lobo, y cuando éste se dispuso a arrojarse a la cuna de la cuna, el caballo de la casa, que lo seguía, se lanzó a coque con la fiera hasta que consiguió ahuyentarlo.

LA POLIOMIELITIS DEJA DE SER UN AZOTE PARA LA HUMANIDAD

Se ha comprobado que la vacuna Salk es segura, eficaz y poderosa

Distintos países se preparan para vacunar en masa a los niños

ANN ARBOR (Michigan), 12.—La vacuna Salk contra la poliomielitis es eficaz en un ochenta a noventa por ciento de los casos, informa el doctor Thomas Francis al dar a conocer su resultado.

EDEN JURA SU CARGO



ONDRES, 12.—Sir Anthony Eden ha jurado hoy oficialmente su cargo de primer ministro y ha comenzado, para esta noche a su reorganizado Gabinete.

El acto de la prestación de juramento ante la Reina y el Consejo privado en el Castillo de Windsor, ha puesto el sello final a la subida de Eden al Poder.

Se le tomó juramento como primer Lord de la Tesorería, título que todo primer ministro lleva oficialmente.

perado estudio sobre el ensayo en masa realizado la semana pasada, sobre un millón de niños.

El comunicado general facilitado por el Centro de Evaluación de Resultados contra la Poliomielitis, de la Universidad de Michigan, dice:

«La vacuna da resultado. Es segura, eficaz y poderosa».

«El doctor Thomas Francis (hijo), director del Centro de Evaluación de resultados de la vacuna contra la «polio» ha manifestado a un ansioso mundo de padres y madres que la vacuna Salk se ha demostrado eficaz en un ochenta o noventa por ciento de los casos para evitar la parálisis infantil».

«En una reunión de más de 500 médicos y hombres de ciencia, ante los penetrantes ojos de las cámaras de televisión, bajo la potente luz de los focos, el doctor Francis habló de la eficacia de la «vacuna Salk». La reunión se celebró en el auditorio Rackham, en Ann Arbor, bajo el patrocinio combinado de la Fundación Nacional para la Parálisis infantil y la Universidad de Michigan».

«El doctor Francis, declaró que la vacuna había tenido «un efecto en extremo eficaz» entre los niños en que la vacuna activa y la simulada se habían ensayado combinadas».

«Se oyó en el claro lenguaje de la estadística, la aplicación experimental de la vacuna y el análisis de sus resultados. Con más de 112 páginas, el informe de la vez de alto, al fin, a las estadísticas y refuerza los resultados y conclusiones obtenidos en los laboratorios con pruebas concretas de tipo práctico».

LA VACUNA INCREÍBLEMENTE SEGURA

«No puede abrigarse la menor duda de que los niños pueden ser vacunados con éxito contra la poliomielitis, no puede caber duda de que la humanidad puede liberarse de esta lacra y proteger a sus niños de la trágica invasión de esta enfermedad, provocada por gérmenes ultramicroscópicos».

«Por un lado, los temores que se tenían resultaron infundados; la vacuna demostró ser increíblemente segura. Las reacciones resultaron prácticamente despreciables. Solo el 0.4 por 100 de los niños vacunados registraron una reacción de escaso relieve. Un porcentaje aun menor, de un 0.006 por ciento, registraron reacciones de importancia».

«La persistencia de la protección parece razonablemente buena».

«De una población infantil total de 1,525,016, durante el período de tiempo objeto de estudio, se registraron 1,011 casos, que fueron eliminados a este costo».

«En las zonas de control de la administración del «placazo», en las que la vacuna se inter-
(Pasa a la 11.ª pág.)

GOYA EN WASHINGTON

Con asistencia del embajador de España en los Estados Unidos, conde de Monto, y otros personalidades se ha inaugurado la exposición de ciento veintidós grabados y dibujos de Goya en la Galería Nacional de Washington

AMENAZA DE GUERRA CIVIL EN EL VIETNAM

Las sectas rebeldes acusan al Gobierno de preparar una ofensiva

SAIGON, 12.—El Frente Unido Nacionalista de las sectas— ha pedido a los dos millones de habitantes de la aglomeración urbana Saigón-Cholon que huyan al campo, «porque el Gobierno planea iniciar esta

La proclama acusa a Diem de haber concentrado fuerzas en Saigón para lanzar una ofensiva general contra las sectas, esta misma noche. Luego anuncia la formación de una Comisión directiva del ejército re-

HOY SE REUNIRÁN LAS CORTES

Serán sometidos treinta asuntos a la aprobación del pleno

MADRID, 12.—Mañana, a las cuatro de la tarde, celebrará sesión plenaria las Cortes Españolas, bajo la presidencia de don Eusebio Bilbao.

Es esta la última sesión de la etapa legislativa que ahora comienza. En la misma, serán sometidos a la aprobación del Pleno, entre otros, los decretos

Junto a la cabecera

Darece mentira

NO NECESITA VACUNA SALK

ABUQUERQUE (Nuevo México), 22.—Una madre de esta ciudad ha comunicado a los profesores del colegio donde estudia su hijo que éste no necesita ser inyectado con la vacuna Salk. El razonamiento que la madre expone en una carta es el siguiente: «Tenemos una póliza de seguros contra la poliomielitis».—Efe

Cincuenta millones de niños podrán vacunarse este año contra la poliomielitis

(Viene de la primera)

cambió con una sustancia inocua, contrarrestó la enfermedad 525 niños de un total de 169.285.

En las zonas de control sometidas a observación, en las que sólo se administró la vacuna a los niños de las escuelas de segundo grado, se desarrollaron 595 casos de un conjunto de 1.000.000 niños.

Los porcentajes en las zonas de vigilancia fueron:

Paraguay, 67,5; en Paraguay, 11,6; Chile, 7,2; y en España, 7,6.

En las zonas de observación hubo 75 casos de parálisis en niños vacunados, frente a 230 casos en niños no vacunados. Entre los niños que recibieron el segundo grado, se registraron cuatro casos mortales y ninguno entre los vacunados. En las zonas observadas, hubo 11 casos mortales, ninguno de ellos entre los niños que recibieron la vacuna.

Además, en una encuesta en la vacuna suiza, y en un estudio más, se registró una disminución de haberse sido administrado la segunda dosis de vacuna, en una zona en que la poliomielitis prevalece ya.

HECHOS IMPORTANTES

Se comprueban los siguientes hechos importantes:

Primero.—La eficacia de la vacuna se manifiesta más claramente cuando se la evita en casos complicados con los casos más graves de la enfermedad.

Segundo.—Aunque se dispone de datos limitados, las conclusiones a que se ha llegado en Canadá y Finlandia apoyan el informe, difundido por la OMS, de la importancia de la vacuna entre los casos en que pudo salvarse el virus.

Tercero.—La vacuna protegida contra el contagio familiar. Sólo una por cada 220 niños inoculados contra la enfermedad, mientras que ocho de cada 244 niños que recibieron el primer grado contrajeron el mal por contacto o contagio familiar.

Cuarenta y dos millones de niños serán vacunados antes del primero de julio.

El doctor Jonas E. Salk ha dicho hoy que sólo se necesitan dos inyecciones de su vacuna —en lugar de tres— para dar una mayor inmunidad contra la poliomielitis a los niños durante la temporada de verano de 1955. Esto mismo significa que unos 11.000.000 de niños más podrán recibir la vacuna antes del primero de julio.

Salk, de cuarenta años de edad, investigador de la Universidad de Pittsburgh, dijo que la tercera dosis no se inoculará hasta estos meses, por lo menos, después de la segunda.

Los funcionarios de Sanidad en todo el país han estado haciendo una pluma para asegurarse a los niños con arreglo al

PUBLICACIONES "REUS"

Señor Wilson: "La guerra y la democracia". De 164 pp. 30 pesetas. INSTITUTO EDITORIAL REUS.

¡Conductores de autos! ¡Atención! He aquí tres obras interesantes: M. RABASA: "Curso de automovilismo" (quinta edición), 80 páginas, 5. MONTEPIN: "Manual del motor de automóvil". Libro ilustrado con grabados. Tela, 45 pesetas. Nueva edición del "Código de la Circulación". Tela, 20 pesetas. INSTITUTO EDITORIAL REUS.

BOSSUT Y VILLATTE: "El tratamiento térmico y acústico y acondicionamiento del sonido". Ilustrado con grabados. Precio, 180 pesetas. INSTITUTO EDITORIAL REUS.

AGRICULTOR: Si desea triangular la producción lee el "Ma-

ñana de tres días, utilizando en la prueba en masa del año pasado. El anuncio de Salk, significa que se podrán hacer más inyecciones antes de la temporada de la polio.

La Fundación Nacional de Parálisis Infantil ha pedido 27 millones de inyecciones contra la vacuna Salk antes de que se presente el informe sobre la prueba. Desde entonces, la Fundación calcula que se han preparado otros 27.000.000 de inyecciones contra la vacuna y se cree que para el primero de julio estarán preparados otros 4 millones de inyecciones contra la vacuna.

Sobre la base de tres centímetros cúbicos por niño solamente se podrán vacunar antes del primero de julio unos 20 millones de niños; sobre una base de dos centímetros cúbicos, podrían ser vacunados 52.000.000. Se calcula que en los Estados Unidos hay unos 60.000.000 de niños en la edad de la poliomielitis.

FRANCIA PREPARA OTRA VACUNA

París, 12.—Hombres de ciencia franceses han dicho hoy que dentro de pocas semanas será entregada positivamente a los médicos franceses una nueva vacuna contra la poliomielitis análoga a la del doctor Salk.

El Instituto Pasteur está terminando actualmente un nuevo laboratorio para producir la nueva vacuna francesa, cuya eficacia, según los médicos, ha resultado perfecta.

El doctor Pierre Legrain, jefe de los Servicios de Virus del Instituto Pasteur y presidente de la Asociación Europea contra la poliomielitis, ha declarado que solamente razones de tipo material habían retrasado la producción de la vacuna francesa.

"Durante largo tiempo ha sido envenada en animales y sometida a todas las pruebas de seguridad necesarias", dijo Legrain, "y hace un año fue ensayada en todos los niños de un internado escolar y demostró una eficacia perfecta."

Legrain, que es también un médico con Salk, manifestó que los dos vacunas, basadas en los mismos principios, "se vacunan" y "difundieron" solamente en detalles de fabricación y de técnica, de manera que pueda adaptarse mejor a las

condiciones de la poliomielitis en Europa, que son distintas de las de tal enfermedad en los Estados Unidos. Agregó que, no obstante, se creía que fuera aconsejable llevar a cabo en Francia experimentos en masa, ya que han sido científicamente estudiadas las condiciones de metodología de su aplicación.

El vespertino "France Soir" saludó con entusiasmo el resultado del experimento Salk efectuado antes de que se anunciaran los resultados finales, publicando un gran que decía: "La polio, vencida: la vacuna un 90 por 100 eficaz."

Madison.—dijo el correspondiente médico del periódico— la poliomielitis pasará a ocupar un puesto entre las enfermedades de la Edad Media, al lado de la peste, la viruela y el cólera.—Efe.

LA VACUNA PUEDE FRACASAR

LONDRES, 12.—El Fondo Nacional de la Investigación de la Poliomielitis de Inglaterra ha advertido que la vacuna antigripal Salk, que ha sido aprobada con éxito en los Estados Unidos, puede fracasar en combatir la enfermedad en el viejo mundo.

Duncan Guthrie, director del fondo, ha dicho en una declaración aprobada por el Consejo de Investigación Médica de Inglaterra: "No debe deducirse necesariamente que los efectos del virus de la poliomielitis en los Estados Unidos y en el Reino Unido sean lo suficientemente semejantes para que la vacuna hecha en un país sea efectiva en el otro."

Sin embargo, Guthrie, dijo que se ha preparado todo lo necesario para llevar a cabo pruebas de inoculación en Inglaterra con vacunas del tipo Salk hechas aquí y en América.—Efe.

SUECIA INICIARÁ LA VACUNACION

Copenhague, 12.—El Instituto Serológico Nacional danés empieza hoy a tomar conocimiento del resultado del ensayo en un grupo de niños de la vacuna Salk, contra la parálisis infantil para iniciar la vacunación de cuatrocientos mil niños con una vacuna producida por el do-

acuerdo con los métodos del doctor Salk.

Los niños daneses serán vacunados gratuitamente, con gastos a cargo del Gobierno. La vacuna está asegurada, dispuesta para ser enviada inmediatamente por correo a los médicos de todo el país.

Los facultativos ya tienen instrucciones para el adecuado empleo de la vacuna.—Efe.

LOS EFECTOS DURAN UNO O DOS AÑOS

Madrid, 12.—Acercó de la vacuna Salk contra la poliomielitis a pediatras infantes, que los centros de investigación médica han registrado hoy como muy eficaz en un ochenta o noventa por ciento de los casos; ha hecho una vez más, el doctor Juan Sánchez Olmos, del Servicio de Traumatología, Huesos y Articulaciones del Hospital Provincial de Madrid, en las que ha dicho que el fundamento de la vacuna consiste en inyectar virus inactivado por alguna sustancia que, supuestamente, se actúa patógena, provocando la producción de anticuerpos específicos para la poliomielitis. Esto es común a todas las vacunas pero en este caso el deterioramiento de esta sustancia era el problema importante en el caso de la vacuna.

Por fin, tras una larga temporada de estudio, ha sido logrado por los investigadores daneses—explica el formal debido en el primer caso, y otro cuerpo diferente en cada laboratorio, para lograr el segundo.

La vacuna de Salk, que tiene las tres cepas de Lausling, Leon y Brunhilda, concede, al parecer, una inmunidad de un año o dos, es decir, que sirve para esta estación epidémica de la poliomielitis tan característica en Norteamérica. Creo que si se establece la obligatoriedad de la vacunación en todo el país, quedará un poco considerable en la lucha contra esta enfermedad, y desde luego, la verdadera inmunidad de esta vacunación es que con ella se ahorrará nuevos hornos para acabar con esta plaga social, que tantos organismos institucionales para la economía de los pueblos.—Efe.

NORUEGA INICIARÁ UNA VACUNACION EN MASA

Oslo, 12.—Noruega iniciará una vacunación en masa de unos cuatrocientos ochenta mil niños de escuelas lo antes posible.—Efe.

Washington, 12.—El Minnesota (Minneapolis), 12.—El director de la Fundación "Eugene E. Kottner" ha recibido el informe sobre la vacuna Salk, contra la poliomielitis como "una gran cosa, hecha realmente en la vida, contra la poliomielitis", pero añadió que "después de no más de una semana la vacuna".

EL MAYOR ENEMIGO ES LA APATIA PUBLICA

Washington, 12.—El Minnesota (Minneapolis), 12.—El director de la Fundación "Eugene E. Kottner" ha recibido el informe sobre la vacuna Salk, contra la poliomielitis como "una gran cosa, hecha realmente en la vida, contra la poliomielitis", pero añadió que "después de no más de una semana la vacuna".

Max L. Kline, director ejecutivo de dicha Fundación, advierte contra cualquier creencia de por cien de eficacia contra la poliomielitis.

que la lucha contra el polio ha sido ganada por completo.

"Por todos los cálculos razonables hechos por nosotros, la victoria contra el polio todavía está en el futuro", dijo.

"Hay que seguir trabajando con la vacuna Salk", dijo. Se necesitan siempre un millón de dosis de la vacuna Salk y se necesitan en una zona, así como en las de los demás países del mundo, aun cuando la presente vacuna es lo suficientemente bien de tolerada para todos los que

El mayor enemigo que puede haber ahora es la "apatía pública", terminó diciendo Kline.—Efe.

AUTORIZACION DEL GOBIERNO YANKI PARA QUE SE INICIE LA VENTA DE LA VACUNA

Washington, 12.—El Gobierno de los Estados Unidos ha concedido autorización oficial para que se inicie la venta de la vacuna Salk contra la poliomielitis.—Efe.

Su proximo reloj será un

MOD. 713
Todo para la vida
Precio 1.250

MOD. 815
Todo para la vida
Precio 1.450

MOD. 817
Todo para la vida
Precio 1.500

MOD. 819
Todo para la vida
Precio 1.500

MOD. 821
Todo para la vida
Precio 1.500

MOD. 823
Todo para la vida
Precio 1.500

MOD. 825
Todo para la vida
Precio 1.500

MOD. 827
Todo para la vida
Precio 1.500

SECCION FINANCIERA

SALTOS DEL SIL, S. A.

Capital acciones: Ptas. 375.000.000

SUSCRIPCION PUBLICA

de 400.000 Obligaciones hipotecarias (primera hipoteca). De 1.000 pesetas nominales cada una.

TIPO DE EMISION:

98 por 100, libre de gastos para el suscriptor.

INTERES: 6,75 por 100 anual.

Se otorga prioridad de pago a los suscriptores que paguen antes del 15 de mayo y 15 de noviembre de cada año. El primer cupón de intereses se pagará el 15 de noviembre de 1955.

RENTA LIQUIDA: 6,25 por 100, aparte la prima de amortización.

La emisión ha sido tomada en firme y asegurada por un importante grupo de Bancos integrado por las siguientes Entidades:

| | | |
|---|-----------------------------|---------------------------|
| Banco Central | Banco de Santander | Banco Pastor |
| Banco de Valencia | Banco Hispanoamericano | Banco Español de Crédito |
| Banco de Vizcaya | Banco de Bilbao | Banco Urquijo |
| Banco Zanguazado | Banco de Aragón | Banco Popular Español |
| Banco Badajozano | Banco Marítimo | Banco de La Coruña |
| Banco de San Sebastián Crédito Marítimo | Banco de Almería | Banco de Almería |
| La Financiera, S. A. | Soler y Torra Hermanos | Banco Anagnino de Crédito |
| Estadío de Banqueros de Barcelona | Banco Garreta España, S. A. | |

La suscripción pública quedará abierta el día

20 de abril de 1955

CONCESIONARIO:

Voluntad, jueves 14 de abril de 1955, p. 7

LOS JUEVES DE "VOLUNTAD"

LA POLIOMIELITIS, TEMA DEL DIA

A PRINCIPIOS DE SIGLO QUEDO LOCALIZADA EN LOS PAISES NORDICOS

Una de las tres cepas conocidas fué aislada en el chimpancé Brunshilde

Los sorprendentes y eficaces resultados de la vacuna de Salk han abierto un esperanzador horizonte ante el insidioso enemigo que se debate y enfrenta a diario con las terribles plagas que representan determinadas enfermedades. La poliomielitis era una letal amenaza por su carácter epidémico, y fueron muchos los países que, consternados por un mal nacional, se dedicaron con especial interés al campo de la investigación, buscando cualquier medio que pudiera inmunizar a la población para su salvación. Fue a Norteamérica a quien le cupo el honor de dar el primer paso decisivo, al revelar que firma era que los resultados de la vacuna Salk son satisfactorios, alentadores, y que el estudio realizado en zona



La temible enfermedad fué objeto de una investigación científica que permitió anticipar que la poliomielitis había dejado de ser un azote para la humanidad.

La noticia fué recibida con el mayor entusiasmo en los medios científicos del mundo entero y trasapudó la órbita de la popular para recibir con indescriptible júbilo la venturosa información. No era para menos, pues los datos estadísticos permitían anticipar la eliminación de una lacra que se presentaba bajo trágicos aspectos.

De esta alegría participamos los gijoneses. Y como quiera que la actualidad nos lleva de la mano, quisiéramos conocer una autorizada opinión sobre esta materia, que ayer era objeto de los más vivos comentarios entre técnicos y profanos. Don Pedro Víctor Álvarez, médico puericultor del Estado, inspector médico escolar y profesor de la Escuela de Farmacia de Gijón, fué quien prestó sus con-

sejo como idóneo, que soportó con ejemplar resignación nuestros afanes informativos.

—El descubrimiento de la vacuna de Salk qué representa para un médico puericultor?

—Un nuevo avance de la ciencia, cuyos beneficiosos resultados hemos de gozar todos con la mayor satisfacción. Esta vacuna ha venido a culminar un agitado período de esfuerzos y trabajos de investigación en favor de la Humanidad, a la que los médicos nos debemos en razón profesional. Aunque hasta nosotros no han llegado todavía las revistas científicas con los resultados exactos de esta trascendental vacuna, cuyo antecedente si conocemos, podemos valorar su alcance a través de las recientes informaciones periodísticas y opinar, solamente a través de ellas, que la poliomielitis va a dejar de ser una enfermedad temible.

—¿Por qué poliomielitis y no parálisis infantil?

—El nombre de parálisis infantil es aplicado indebidamente, puesto que esta enfermedad afecta también a los adultos.

—¿La palabra poliomielitis, qué significa?

—Que sus lesiones anatomopatológicas afectan a las fibras nerviosas del asta anterior a la médula, aunque las investigaciones más recientes han comprobado dichas alteraciones en otros territorios orgánicos.

—¿Cómo se manifiesta epidemiológicamente esta enfermedad?

—Es una enfermedad contagiosa producida por un virus, aunque a su vez, condiciones de transmisión son mal conocidas todavía. Y ésta son las razones que dificultan la lucha contra el mal. Los doctores, españoles Clavero y Pérez Gullardo, dejaron bien sentada la tesis general, tales dificultades motivadas en el desconocimiento de los muchos detalles de la propagación de esta enfermedad, lo cual hacía muy difícil la aplicación de medidas profilácticas.

—¿Cuándo se conoció esta enfermedad?

—Aunque ya se conocía en el antiguo Egipto, fueron el alemán Heine y el ruso Medin los primeros que la describieron; de aquí que la enfermedad lleve también el nombre de dichos doctores. Fue a principios de siglo, en los países nórdicos, donde la localizaron. Luego fué propagada a Centro-Europa y más tarde a América y restantes países. El ultraviruloso se descubrió en 1909 por Lande Teines y Popper.

—¿Son los niños los más afectados?

—De hecho, un tercio de los casos que se registran en Estados Unidos son cumplidos los primeros años; y la mayor parte de los de desarrollo trágico se localizan en adultos. En los niños más afectados, son

mortales. En España hay claro predominio de la enfermedad durante la infancia.

—La poliomielitis fué una enfermedad muy combatida?

—Categoricamente hay que contestar con signo afirmativo. Desde que se descubrió la enfermedad, se viene trabajando, y en los últimos años con plena intensidad, por aislar el virus y procurarse artificialmente defensas contra el mismo. El primer propósito fué conseguir y de los virus virus exitosamente se lograron aislar las tres cepas conocidas hoy, que son la de Brunshilde (procedente de un chimpancé), la de Lansing (hallada en el cerebro de un joven portador de dicha ciudad del Estado de Michigan), y la de León, en un niño de este nombre fallecido en Los Angeles. Estas tres cepas, las más importantes, son neutralizadas por la vacuna de Salk. Norteamericanos y franceses son los más dedicados en este campo de la investigación.

—¿Llegó a darse a conocer alguna vacuna antes que la presente?

—En el año 1935 dieron a conocer una los doctores Kolmer y Rube, pero fue considerada por sus contraproducentes efectos. También se usó durante un tiempo la inmunización pasiva con la globulina Gammex, que representaba el inconveniente de ser un procedimiento muy caro y, por lo tanto, con desventajas para las grandes masas que de ella pretendían beneficiarse. Son, por lo tanto, mas de tipo individual, pues cada dosis de globulina resulta en España a 250 pesetas y sus efectos preventivos, no obstante, duran aproximadamente cuatro semanas.

—Esta enfermedad, ¿cómo se manifiesta?

—En su forma inicial, comienza con fiebre y una sintomatología muy compleja, de tipo catarral o digestivo (vómitos, diarreas, etc.), siendo frecuentes las señales de irritación meningea. En este período preparatorio o pre-crisis, su duración es variable, y el médico puede sospechar ya que el origen sea el virus poliomielítico. Hay casos también de comienzo súbito, como las llamadas parálisis matinales, aunque éstas son más raras. Una vez establecidas las parálisis, el diagnóstico suele ser evidente.

—¿En su vida profesional tuvo a su cargo muchos casos de poliomielitis?

—Los habituales en nuestra localidad, que desde el año 1950, en que hubo un brote epidémico de bastante extensión. Casos esporádicos se observan todos los años en las épocas calurosas, pero,afortunadamente, en nuestra Patria la poliomielitis no constituye un problema social de la gravedad que en otros. En este último verano fué quizá cuando menos poliomielítica hubo en Asturias, sin duda alguna debido al mal tiempo que reinaba.

—¿Entonces, la poliomielitis reaccionaba con el tiempo?

—La experiencia viene a demostrar que en el invierno apenas se producen casos, en tanto que en la primavera, verano y otoño sí se registran.

—¿Cuáles son las consecuencias de este mal?

—Dedimos decir que casos de muerte en niños se dan relativamente pocos. En los restantes afectados se observan la recuperación. En los primeros veinte meses suelen mejorar espontáneamente de la parálisis. Hay que evitar, sin embargo, las deformidades, dependiendo esta posibilidad del tiempo y de la intensidad de la lesión. Los que tienen que brindarse las familias.

—¿Medidas profilácticas a emplear?

—Son muy escasas, dados los puntos oscuros que existen en la epidemiología y biología del virus. Sólo originan en los países muy afectados por la enfermedad una vacuna pasiva de temor al paraterror al público de que carece de de-



Los centros de vacunación para poliomielitis poseen los más modernos instrumentos y dispositivos automáticos que, en combinación con las técnicas de la técnica física, ayudan a las labores para alcanzar el máximo rendimiento funcional. Gracias a estos métodos hoy se constata resultados verdaderamente sorprendentes. Una prueba de ello fueron las vacunaciones en el paciente alemán, recibiendo el fortalecimiento necesario para que recupere de nuevo el equilibrio, perdido totalmente como consecuencia del terrible mal padecido. Gradualmente irá mejorando sus movimientos hasta alcanzar la elasticidad y fuerza en sus músculos, evitando con ello todas las físicas y deformidades que a menudo ocasionan graves e insoportables consecuencias.

En los Estados Unidos fué donde más se reflejó este destino popular. Y, sin embargo, aunque el médico no dispone de tratamientos específicos no está totalmente desarmado contra esta enfermedad. El médico debe vigilar y evitar las deformidades, reducir al mínimo, a fin de que los músculos adormecidos presenten el máximo rendimiento funcional.

—¿Se logran avances en este orden?

—Hay día es muy difícil observar los casos de otras épocas de parálisis traslucidos con deformidades verdaderamente monstruosas. Para ello, si la familia sigue en el momento oportuno los consejos del médico, respecto al instante en que debe actuar el fisioterapeuta o el ortopédico, los resultados son, en general, muy alentadores.

Entes son, recogidos a grandes rasgos, los oportunos de este joven y prometedor médico gijón, que cierra sus palabras rodeando un trabajo administrativo hasta la fallecida hermana Ken-

ny, que, a pesar de ser una simple enfermera —con algunas ideas equivocadas— logró con su tenaz y verdaderamente admirable remover el problema de la poliomielitis, dando fin a una época en que la actitud pasiva frente a la enfermedad, hacia de la persona afectada por el mal un ser casi abandonado. Hoy se dedica un caloroso recuerdo a tantos investigadores de todos los países que se consagran hoy a estudiar este temido mal. El número de trabajo de la prensa médica es tan ingente, que sólo citar nombres haría interminable nuestra relación.

Hoy, en todo el mundo existen centros de rehabilitación para los poliomielíticos y un gran número de fisioterapeutas o al menos de la recuperación de los enfermos afectados. Ahora sólo queda esperar que se descubra el antídoto eficaz frente al virus de la poliomielitis y, con ello, conseguir que renazca la esperanza en aquellas zonas más afectadas por esta plaga social.

TONELADAS DE LA VACUNA SALK SE DISTRIBUYEN EN EE. UU.

Seis firmas farmacéuticas han sido autorizadas para producirlas

ANN ARBOR-MICHIGAN, 13.— A las pocas horas de declarar se el éxito de la vacuna "Salk" contra la parálisis infantil, toneladas del producto han sido enviadas en avión y camión a todas las partes de la nación.

Primero serán inoculados los niños de las escuelas y a quienes de verano se espera haber inmunizado a cincuenta y siete millones de niños. Salk ha propuesto anoche que sea

nacional para organizar la distribución de la vacuna. —Efe.

SEIS FIRMAS FARMACÉUTICAS VAN A PRODUCIR LA VACUNA

Washington, 13.— El secretario de Sanidad, Educación y Bienestar, Oveta Culp Morby, ha concedido autorización a seis firmas farmacéuticas para producir y distribuir la vacuna. —Efe.

NAVIERA AZNAR, S. A.
Línea Centro-Océano
B/m. "MONTE ALBERTIA"
Saldrá de Gijón el día 25 de Mayo, admitiendo pasaje y carga para LISBOA (eventual), LA HAYRA, HABANA y VERACRUZ.
Para informes, dirigirse a sus Agentes en Gijón
LOPEZ DE HARO, S. A.
Calle Langreo, 2. Apartado 71 - Teléfono 1.800 (9 líneas)

NUEVOS TELEFONOS de "VOLUNTAD"

| | |
|--------------------|------|
| Redacción | 6863 |
| Administración ... | 6864 |
| Dirección | 6865 |

El número anterior, 4208, ha sido suprimido

Voluntad, sábado 16 de abril de 1955, p. 12

LA POLIOMIELITIS, TEMA DEL DIA UNA GRAN IDEA EN FAVOR DE LOS NIÑOS PARALITICOS

Miles de regalos conseguidos a través de la televisión

Alrededor de las diez de la noche millares de personas, en París, bajaron de sus casas, bloquearon la calle de la Estrella, la avenida de Víctor Hugo y la plaza del mismo nombre, portando paquetes de libros o de discos, cajas de bombones o sobres conteniendo billetes de Banco.

Porque Jean Nohain, una vez más, había tenido una idea.

Para acudir en ayuda de los enfermos atarados de poliomielitis y en tratamiento en el centro de Garches, había hecho llegar a la Estrella dos agentes motociclistas, una camioneta de los P. T. T., «Los amigos de la canción», Jean Marc Thibault, Roger Pierre y Charles Trenet. Y mientras se representaba un pequeño espectáculo en el mismo Hospital, igual al presentado en la plaza de la Estrella, Jean Nohain se había dirigido a los espectadores de la televisión que se encontraban en sus casas:

—Charles Trenet va a instalarse en uno de esos coches que ahí véis. Escortado por esos dos agentes, por Jean Marc Thibault, por Roger Pierre y por «Los amigos de la canción» va a ir desde este lugar al Hospital de Garches, por el itinerario siguiente: calle de la Estrella, avenida de Víctor Hugo y cetera. Queridos espectadores, sed generosos. Bajad de vuestras casas y que su coche se llene de regalos. Llevarles libros,

chocolates, discos, flores y también dinero. Entregad todo aquello que pueda hacer felices a los pequeños paráliticos. Alguien me dijo: «Su idea es una locura; no encontrará a nadie; están todos de vacaciones. Pues bien: vamos a verlo».

Y, en efecto, se ha visto. Apenas había salido la caravana cuando se vió bloqueada por todos los amigos de Jean Nohain. De todos los rincones de París salieron decenas de coches hacia la plaza de la Estrella, la avenida de Henri Martin y la puerta de Sevres, mientras que de todos los edificios del recorrido cientos de espectadores de la televisión bajaban en camión, en bata y hasta en pijama con las manos cargadas de regalos.

En diez minutos, Charles Trenet había recibido más de quinientos mil francos, tres bibliotecas, media docena de discotecas y golosinas suficientes para llenar una confitería. Un vecino de Clamart, no teniendo en el momento nada que llevar, entregó un cerdo vivo. Fué tal la aglomeración de gente, que la caravana tardó en llegar a Garches más de dos horas.

Última sorpresa: todas las escenas que se desarrollaron en el trayecto fueron televisadas. Eran las gracias que el buen Jean Nohain daba a todos los generosos donantes, que, a su llegada, pudieron verse gesticulando y chillando en su propia pantalla.

Voluntad, domingo 17 de abril de 1955, p. 9

LA INDIA NO QUIERE EXPORTAR TANTOS MONOS

Será necesaria una autorización especial

NUEVA DELHI, 16.—La India sólo permitirá la exportación de monos con la aprobación concreta del Gobierno para cada envío.

El anuncio oficial dice que se necesitará autorización para cada mono que vaya a ser enviado fuera del país, y que el permiso para la exportación de simios se concederá solamente a la compañía de transporte aéreo que actúe en nombre de la Fundación de Investigación de la Poliomielitis de los Estados Unidos y los departamentos de investigación de empresas extranjeras aprobadas.—Efe.

La Voluntad, sábado 23 de abril de 1955, p. 1

12
PAGS.
80 CTS.



La Voluntad

SABADO 23 DE ABRIL 1955
Año XVII Núm. 5.301

Darece mentira

NO NECESITA VACUNA SALK

ABUQUERQUE (Nuevo México), 22.—Una madre de esta ciudad ha comunicado a los profesores del colegio donde estudia su hijo que éste no necesita ser vacunado con la vacuna Salk. El razonamiento que la madre expone es una carta en el siguiente: «Tenemos una póliza de seguros contra la poliomielitis».—Efe.

**EL TENIENTE GENERAL
VIGON EXPERIMENTA**

CONSEJO DE MINISTROS

**HOY, FIESTA
DEL LIBRO**

En la misma página en el recuadro inferior derecho aparece otra noticia que prepara a la disposición de las vacunas en España.

LAS PRIMERAS DOSIS DE VACUNA DE SALK, CAMINO DE ESPAÑA

El Director General de Sanidad, en la Escuela Oficial de Periodismo

MADRID, 22.— Los primeros millares de dosis de vacuna Salk contra la poliomielitis está ya camino de España, según ha declarado esta noche el director general de Sanidad, doctor Palanca, en el coloquio celebrado en la Escuela de Periodismo, bajo la presidencia del director general de Prensa.

El doctor Palanca manifestó, además, que la poliomielitis no es un problema en España, puesto que se registran solamente entre los quinientos y los mil casos anuales, pero —dijo— como quiera que es una enfermedad tan notable que cuanto mayor es el grado de Sanidad de un país mayor son los ataques de la poliomielitis, era de temer que pudiera incrementarse en nuestra nación, en la que estamos llegando a índices de mortalidad infantil inferiores al 48 por mil.

Actualmente, los pueblos más adelantados, como Suecia, Noruega, Finlandia y, sobre todo,

los Estados Unidos, sufren esta enfermedad y además se aprecia un notable incremento.

También se planteó el problema de la vacunación de los niños españoles, que en número de ochocientos mil aumentan cada año en España. La vacuna parece que sólo dura seis u ocho meses y como quiera que una dosis de ella cuesta alrededor de tres dólares hacen falta inversiones enormes de dinero para poder vacunar en masa a una población infantil numerosa. El director general de Sanidad manifestó que espera que el precio se reduzca pronto y, además —dijo—, que es posible que se vacune únicamente a los niños de aquellas provincias en las que la poliomielitis se manifiesta con más frecuencia, aun cuando sobre ello no hay nada decidido.

Como es sabido la vacuna se prepara con riñones de mono y, de cada riñón de estos animales se pueden producir unas doscientas dosis de vacuna.

Voluntad, domingo 24 de abril de 1955, p. 1

SALK PROCLAMA SU CREENCIA EN LA EFICACIA UNIVERSAL DE SU VACUNA

Washington, 23.—El doctor Jonas Salk ha manifestado que es para que su vacuna contra la poliomielitis será tan eficaz en Europa e Hispanoamérica como en las pruebas realizadas en Estados Unidos.

Proclamó su creencia en la eficacia universal de la droga y rechazó enérgicamente las afirmaciones hechas recientemente por algunos científicos extranjeros de que la vacuna no controlará el "polio" en sus países debido a que la enfermedad tenía diferentes tipos.

"No hay absolutamente ninguna prueba que apoye esto", dijo Salk.—Efe.

x x x

Washington, 23.—Todos los niños norteamericanos serán inyectados con la vacuna antipoliomielítica Salk, para fines de agosto. Al parecer habrá vacuna para veinticinco millones de niños según se ha comunicado a los médicos y farmacéuticos.

x x x

Washington, 23.—El Gobierno de los Estados Unidos ha comenzado la formación de un Comité Consultivo Nacional para controlar la distribución de la vacuna antipolio Salk.

El objetivo de este Comité es inmunizar a todos los niños menores de diez años el día primero de agosto, y a todos los jóvenes desde esa edad hasta veinte años, el día primero de noviembre. La creación del Comité fue recomendada por una conferencia nacional del "polio" que redactó, durante la conferencia que celebró ayer, un plan para la buena distribución de la vacuna. El Presidente Eisenhower ha aprobado la creación de dicho Comité tan pronto como le fué comunicada la propuesta por la secretaria de Sanidad y Bienestar Público, Señora Oveta Culp Hobby.—Efe.

LA ESTRELLA Y EL MONO



Vemos en la foto a la joven artista inglesa Yana, sosteniendo en sus brazos al chimpancé sabio "William", de su propiedad. Yana ha premiado las habilidades del mono llevándolo a una fiesta en un elegante club nocturno donde "William" se comporta como un verdadero genio. ¿Habilidades del mono? Entre otras cosas, come a la mesa como una persona y luce el "smoking" con una curiosa desenvoltura.

Voluntad, domingo 1 de mayo de 1955, p. 1

EISENHOWER Y SALK



Después de la declaración del triunfo de las experiencias del doctor Salk acerca de la vacuna contra la poliomielitis, y antes de la recientísima y circunstancial suspensión, el Presidente de los Estados Unidos, general Eisenhower, ha recibido en la Casa Blanca al ilustre descubridor, que le informó de curiosos detalles del desenvolvimiento de sus trabajos

Voluntad, martes 10 de mayo de 1955, p. 1

BROTE EPIDEMICO DE PARÁLISIS EN COLOMBIA

Bogotá, 9. — El doctor Juan Ruiz Mora, director del Instituto Franklin D. Roosevelt y especialista en poliomielitis, ha denunciado un brote de epidemia de parálisis. Dicho médico tiene a su cargo el cuidado de ocho personas que padecen dicho mal, y se ha lanzado a una dramática búsqueda de un «pulmón de acero» que una familia arrinconó en su casa porque no sabía usarlo. El doctor Mora dice que si ese «pulmón» hubiera sido localizado el año pasado habrían salvado la vida tres niños que no pudieron sobrevivir.

Voluntad, viernes 20 de mayo de 1955, p. 5

EL DOCTOR SALK CONFIA EN LA SEGURIDAD DE SU VACUNA

Sostiene que los casos de "polio" en niños vacunados ha sido mera coincidencia

PITTSBURGO, 19.— El doctor James Salk, inventor de la vacuna de su nombre, ha dicho hoy que los setenta y siete casos de poliomielitis en los niños que fueron vacunados "son claramente meras coincidencias"

Salk afirmó la seguridad de su vacuna en un discurso ante la Sociedad Médica del condado de Alleghenty. Dijo que sólo se habían dado esos setenta y siete casos entre dos millones de niños vacunados. Agregó que cuanto más se espera entre la primera y la segunda inoculación, tanto más afecta á la inmunidad.

Afirmó que la mayoría de los niños conseguían una buena inmunidad contra la poliomielitis con catorce días de separación entre las inoculaciones primera y segunda. Agregó que, no obstante, algunos jóvenes desarrollaban el cuerpo anti-polio en su sangre, a los tres días de la dosis inicial.

Voluntad, miércoles 25 de mayo de 1955, p. 4

OCHENTA Y OCHO NIÑOS VACUNADOS FUERON ATACADOS DE POLIOMIELITIS

Revelación del Servicio de Sanidad de Estados Unidos sobre el preparado Salk

WASHINGTON, 24.—El Servicio de Sanidad de los Estados Unidos ha revelado que la cifra de niños atacados por la poliomielitis y que habían sido vacunados con el preparado Salk, es de ochenta y ocho.

Esta cifra se desglosa en la forma siguiente: California, 25; Idaho, 16; Tejas, 9; Luisiana, 4; Pensilvania, 7; Oregón, 3; Illinois, 2; Georgia, 2; Virginia oc-

cidental, 3; Nevada, 4, y uno en los siguientes Estados: Washington, Colorado, Indiana, Nueva York, Missouri, Wyoming, Connecticut, Mississippi, Ohio, Virginia, Delaware, Arkansas y Haway.

Al mismo tiempo el Servicio de Sanidad ha informado que tiene pruebas aun no confirmadas de que la vacuna Salk producida por los Laboratorios Cutter, de California, ha provocado 56 casos de poliomielitis entre los niños vacunados con la misma.

Asimismo, el Servicio de Sanidad ha confirmado el primer caso de un niño vacunado con un preparado del Laboratorio Parke-Davis, de Detroit, que ha contraído la parálisis infantil en una localidad del Estado de Illinois.—Efe.

NIÑOS QUE TENGAN YA DEBEN CASARSE HASTA EL 15 DE JUNIO

ADENALTE, 24 A. WASHINGTON

Voluntad, domingo 26 de junio de 1955, p. 4

vio Español

NO SE APLICARA LA VACUNA DE SALK, EN ESPAÑA

Deberá primero comprobarse su eficacia

Declaraciones del Director General de Sanidad

MADRID, 25.—Hasta que esté comprobada la eficacia de la vacuna contra la poliomielitis, no se aplicará en España, aunque se han concedido varios permisos para la importación de la vacuna Salk, según unas declaraciones que ha hecho el director general de Sanidad, doctor don José A. Palanca.

—En España—ha dicho el doctor Palanca—no tenemos motivo para precipitarnos, porque no tenemos los mismos problemas que padecen los países americanos, donde las epidemias alcanzan grandes proporciones.

El doctor Palanca tiene el criterio de que el propósito de esperar hasta la comprobación de la eficacia de la vacuna Salk para su inoculación a los niños es paños redundará en beneficio de la propia vacuna, porque en caso de que aquí se sufriera un fracaso, acarrearía su desprestigio y después sería muy difícil impulsar una campaña de vacunación.

Sin embargo aclara la apari-

ción de la vacuna representa un caso científico formidable y la precipitación de su aplicación no debe dar motivo para el desánimo ni para que surja la desesperanza. En todo el mundo se trabaja intensamente en esta lucha contra la poliomielitis y las dudas están entre las ventajas y los inconvenientes que ofrecen los bacilos inactivados y los bacilos vivos. Pero, sobre todo, la vacuna contra esta enfermedad ofrece la gran dificultad que hay que reunir en ella todos los bacilos conocidos, cosa que no sucede con otras enfermedades.

Hace unos días, el doctor Palanca ha regresado de Méjico, donde asistió a las reuniones de la Organización Mundial de la Salud. Allí se ha informado con amplitud de los trabajos que se realizan para la obtención de la vacuna, y un miembro de la delegación española se separó allí de la misma—el doctor Pérez Gallardo—para dirigirse a los Estados Unidos, donde visitará todos los centros en que se trabaja para la obtención de la repentina vacuna. El doctor Pérez Gallardo es quien dirige los trabajos de investigación y experimentación de la vacuna contra la poliomielitis en la Escuela de Sanidad.

Finalmente, el doctor Palanca dijo que se aspira a fabricar en España la vacuna y que es escaso el número de parálisis infantil que se presenta en nuestro país.—Cifra.

**S Y VARIOS
DE UNA BOMBA
NA ALCANTARILLA**

Voluntad, miércoles 3 de agosto de 1955, p. 9

QUINIENTOS CASOS DE POLIOMIELITIS EN BOSTON

Boston, 2.—Hoy se registran 520 casos de poliomielitis en Massachusetts. El foco principal se centra en el área de boston, pero los funcionarios oficiales de Sanidad se niegan a hablar aun de "epidemia" proplamente dicha. En los hospitales de la ciudad se están tratando 300 casos.—Efe.

Voluntad, sábado 9 de septiembre de 1955, p. 9



UN MUCHACHO NEGRO ASESINADO POR SILBAR AL PASAR UNA SEÑORA

GRENWOOD (Mississippi), 2. Una petición de que "se haga justicia" en el asesinato de un negro de Chicago, ha sido elevada al presidente Eisenhower

**Le concedieron tres
horas de libertad
para que se casara**

**Dió una vuelta en coche con la
que ya es su esposa, y de nuevo
ingresó en la cárcel**

PARIS, 2.—Las puertas de la

por el alcalde Richard J. Daley y la señora Mamie Bradley, de 34 años, madre de Emmett Till, la víctima de 15 años de edad.

El brutal asesinato —descubierto al encontrar un pescador el cadáver, castrado en un río cerca de esta ciudad—, ha dado lugar a numerosas protestas.

Roy Bryan y J. W. Milan se encuentran detenidos en relación con el hecho.

Se cree que el muchacho fué asesinado por haber "insultado" a la esposa de Bryant, "silbando al pasar ella". Sin embargo, se sabe que el joven de color, Emmett Till, hablaba con dificultad por haber sufrido un ataque de poliomielitis.—Efe.

Voluntad, viernes 9 de diciembre de 1955, p. 3



Academia Médico-Quirúrgica de Asturias

El próximo sábado, día 10, a las cinco y media en punto de la tarde, en la Universidad Literaria de Oviedo, celebrará esta Academia sesión de comunicaciones con arreglo al siguiente programa:

Dr. Julio Sánchez Juan: «Tumores cerebrales metastáticos».

Dr. Emilio R.-Vigil Lorenzo: «Estado actual de la vacuna contra la poliomielitis».

Dr. Víctor Botas G. Barbón: «Seudoangor de origen laberíntico».

Se ruega la asistencia y puntualidad de todos los médicos.

Voluntad, sábado 14 de enero de 1956, p. 12

Nuevo descubrimiento para tratar la "polio" bronquial

ROTTERDAM, 13.—El doctor A. L. de Groot, holandés, ha revelado hoy que una sencilla combinación de un analizador de la respiración y una bomba que inyecta aire en los pulmones sustituye perfectamente al llamado pulmón de acero en el tratamiento de la poliomielitis bronquial.

El aparato que analiza la respiración se llama carbovisor, y

fué ideado por el doctor T. Brinkman, de la Universidad de Groninga. El carbovisor registra la respiración de los pacientes anestesiados y revela la cantidad de bióxido de carbono en la sangre mientras está funcionando la bomba.

El nuevo método ha salvado la vida de once atacados de parálisis de bronquios durante el mes de octubre.—Efe.

Voluntad, miércoles 29 de febrero de 1956, p. 4

VACUNA ANTIPOLIO PARA ESPAÑA

Dada su eficacia, se declarará obligatoria para la población infantil

Madrid, 28.— La Junta de Farmacia de la Dirección General de Sanidad, en su última reunión, ha resuelto autorizar y registrar la entrada de vacuna antipolio en España. Tan pronto como llegue este producto, de procedencia norteamericana, podrá comenzar la vacunación de la población infantil española.

El director general de Sanidad, Dr. Palanca, ha dicho que esta vacunación tendrá carácter voluntario en su primera fase, con el fin de que el público vaya tomando confianza con este nuevo producto, que ya tiene constatada mundialmente su eficacia. Pero posteriormente será obligatoria.

Respecto a la vacuna que se va a emplear dijo que de momento la Junta de Farmacia ha autorizado y registrado la entrada en España de las fabricada por los Laboratorios norteamericanos Plim y Parke Davis, de cada uno de los cuales será importada una firma farmacéutica española. Ahora esperamos que también concurren a este nuevo mercado que se abre las vacunas fabricadas en Alemania y en Francia, que por ser más baratas establecerán una saludable competencia en beneficio de la población.

En cuanto a la invasión de esta enfermedad en España, dijo el Dr. Palanca que aunque sigue sin constituir un problema imperante, si va, en efecto, creciendo la invasión, cuyas causas no es posible determinarlas con exactitud. Por un lado, debe estar el hecho de haber mejorado notablemente el estado de higiene infantil. Es un hecho comprobado mundialmente que la poliomielitis avanza en proporción, a medida que desciende el índice de mortalidad infantil por debajo del cincuenta por mil. Se entiende por mortalidad infantil la que se produce en el primer año de vida. Otra causa puede ser tal vez la intensificación de nuestro contacto con los Estados Unidos y otros países europeos donde la enferma-

dad constituye un problema agudísimo.

El principio de la vacunación depende ahora de que el Ministerio de Comercio conceda los permisos de importación. Creo—agregó—que lo hará sin duda. Y como la vacunación va a tener, de momento, carácter voluntario, podrá comenzar tan pronto como esté el producto en el mercado.

En España se está trabajando también para la obtención de la vacuna. Pero estos trabajos son únicamente de tipo experimental y no industrial. Mientras para su obtención sea necesario utilizar los monos, la obtención de la vacuna tendrá un precio muy elevado. Se están haciendo ensayos sobre el embrión de pollo, y éste sería el camino para su abaratamiento. Se trabaja en España sobre los monos. Los trabajos de experimentación se hacen en la Escuela Nacional de Sanidad.—Cifra.

Un sacerdote idea el "automóvil más seguro del mundo"

BRADFORD (Connecticut, Estados Unidos), 28.— El P. Julian, sacerdote católico, profesor de Filosofía y gran aficionado a la mecánica, ha presentado en público un coche que afirma "es el automóvil más seguro del mundo".

El P. Julian dice que el "Aurora", que así se llama el coche, es el resultado de años de estudios y experiencias, "diseñado para recorrer largas distancias en las carreteras americanas". La parte superior del "Aurora" es transparente y fabricada toda ella de fibra de cristal, pudiendo llevar el coche motores Cadillac, Chrysler o Lincoln.

El P. Julian desempeña los cargos de presidente honorario y director de diseños de la "Juliano Custom Cars Inc".

Se espera que el "Aurora" esté ya en pequeñas cantidades en las carreteras americanas en el próximo otoño.—Efe.

Voluntad, martes 13 de marzo de 1956, p. 13

Los portuarios de Buenos Aires irán hoy martes a la huelga

Se extiende por todo el país la epidemia de poliomielitis

Buenos Aires, 12.—Los obreros portuarios han iniciado la huelga de 24 horas, anunciada para mañana, en protesta contra la demora de los representantes patronales en contestar a su demanda de aumento del salario mínimo de 80 pesos.

Aunque el paro no es completo, los muelles se hallaban desiertos. Una fuerte lluvia caída a primera hora de la mañana ayudó a paralizar las actividades portuarias.—Efe.

TE DEUM POR EL CUMPLE- AÑOS DEL PAPA

Buenos Aires, 12.—Con asistencia del presidente Aramburu y sus ministros, se ha celebrado en la Catedral metropolitana un solemne «Te Deum» por el octogésimo cumpleaños del Sumo Pontífice y el XVII de su elevación al Solio Pontificio.—Efe.

SE EXTIENDE LA POLIO- MIELITIS

Buenos Aires, 12.—Debido a la grave epidemia de poliomielitis que se extiende por toda la Argentina se ha dado la orden de que, desde hoy al día 2 de abril

próximo, sean cerradas todas las academias, escuelas y universidades.—Efe.

BOMBARDEO SOBRE BLO- QUES DE HIELO EN EL DANUBIO

Viena, 12.—Noticias de Belgrado informan que aviones de las fuerzas aéreas yugoslavas lanzaron bombas sobre los bloques de hielo formados en el Danubio, con el fin de eliminar los peligros que pudiesen surgir en el futuro al producirse el deshielo general. Fueron utilizados aviones caza-bombarderos y helicópteros en las operaciones para romper la barrera de hielo que alcanza los cinco metros de espesor.—Efe.

**¡TODO LO QUE A
USTED LE INTERESA!**

**ESCRITO Y PRESEN-
TADO COMO A US-
TED LE GUSTA!**

Voluntad, domingo 18 de marzo de 1956, p. 13

Pulmones de acero y otro material sanitario yanqui para Argentina

También llegaron dos especialistas para combatir la epidemia de poliomielitis

BUENOS AIRES, 17.— De un «Globemaster» de las Fuerzas Aéreas norteamericanas ha sido descargado un envío de 28 pulmones de acero, incluidos nueve para niños pequeños, seis camas basculantes, seis «resposadores» y globulina «gamma» para la campaña anti-polio.

Pocos minutos antes llegaron a Buenos Aires los especialistas norteamericanos James Whitemberg y Benjamín Fris, que actuarán como consejeros de las autoridades sanitarias argentinas.—Efe.

ALARMANTES PROPORCIONES DE LA EPIDEMIA

Buenos Aires, 17.—Las autoridades sanitarias argentinas proclaman el lunes a la vacunación de medio millón de niños menores de cinco años con gama globulina, en la última fase de la campaña contra la epidemia de poliomielitis registrada en el país.

De los 1.722 niños afectados por la parálisis infantil, 160 han muerto. La mayor parte de las víctimas han sido niños cuyas edades eran inferiores a los cuatro años.

En la provincia de Buenos Aires, el promedio de casos registrados a diario ha sido de 50. —Efe.

PROGRESOS EN LA RECONSTRUCCION DEL PAIS

Buenos Aires, 17.—El presidente Aramburu ha declarado que la Argentina ha realizado pro-

gresos extraordinarios en su reconstrucción y en el restablecimiento de la normalidad pública y de la vida institucional, a los seis meses del derrocamiento del régimen peronista. Añadió que la mayoría del país apoya al Gobierno revolucionario y que la influencia peronista está en declive.

«Ahora estamos enfrentados —dijo Aramburu— con una corrupción moral creada en largo tiempo, por lo cual será necesario una acción profiláctica paciente para corregirla. Aquellas grandes reservas que hicieron de Argentina un país privilegiado, han sido abandonadas, saqueadas y consumidas hasta el borde de la bancarrota».

Habló el presidente de la falta de equipo médico y hospitalario con que tropieza la actual epidemia de poliomielitis «a pesar de toda la propaganda peronista en contrario». «Realmente —dijo— es una vergüenza que el país haya tenido que colocarse en la actitud de un pobre que implora la caridad pública».

Aramburu estimó que serían precisos, por lo menos, dos años antes de que puedan celebrarse elecciones generales en la Argentina.—Efe.

TELEFONOS DE «VOLUNTAD»

| | |
|-----------------------|-------|
| Redacción | 68-63 |
| Administración | 68-64 |
| Dirección | 68-65 |

Voluntad, viernes 23 de marzo de 1956, p. 1

LA EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS SE EXTIENDE EN ARGENTINA

Vacunación en masa de la población infantil

BUENOS AIRES, 22.—Se procede, sin demora, a la vacunación en masa de la población infantil argentina contra la parálisis infantil a base de inyecciones de globulina gamma. Un total de medio millón de niños serán vacunados.

Mientras tanto se informa que el número de casos de poliomyelitis registrados en Argentina se eleva ya a dos mil, de los cuales 180 han sido fatales.

Las autoridades argentinas toman toda clase de medidas para cortar la epidemia.

Son esperados en Buenos Aires cinco especialistas alemanes en poliomyelitis, que vienen para ayudar en la campaña contra la epidemia.—Efe.

LA CRUZ ROJA ALEMANA ENVIARA UN PULMON DE ACERO

Francfort, 22.—La Cruz Roja de Alemania occidental enviará un pulmón de acero a la Argentina para ayudar a la campaña contra la epidemia de poliomyelitis registrada en aquel país.

El pulmón saldrá mañana para Buenos Aires en un avión especial. Han emprendido viaje a Buenos Aires cinco especialistas alemanes en parálisis infantil.—Efe.

ESTANCIA EN MADRID DE S. A. I. EL JALIFA HOY LLEGARA SU ESPOSA



Voluntad, jueves 29 de marzo de 1956, p. 12

La epidemia de "polio" en Argentina, tiende a desaparecer

BUENOS AIRES, 28.—Aunque se han registrado nuevos casos de parálisis infantil, la epidemia de poliomielitis tiende a desaparecer progresivamente, en vista del cambio de temperatura experimentado en los últimos cuatro días. El total de casos anunciados es de 2.200, elevándose el número de muertos a doscientos.

El Ministerio de Sanidad ha recibido 13.500.000 de pesos como donativos para combatir la epidemia.

El periódico «La Nación», que inició hace poco una suscripción popular, cerrará hoy la lista con una recaudación de 2.276.118 pesos.—Efe.

Voluntad, viernes 30 de marzo de 1956, p. 5

Donativo del Papa para la lucha contra la "polio" en Argentina

Buenos Aires, 29.—Su Santidad el Papa ha contribuido con cien mil doscientos pesos al fondo argentino para la lucha contra la poliomielitis.

Hasta ahora el total de atacados por la terrible enfermedad es de 2.329. El número de muertos desde que se inició la epidemia es de 203.

Las contribuciones procedentes de fondos particulares con destino al fondo argentino para la lucha contra la parálisis infantil, se eleva a 20.000.000 pesos.

La aportación del Santo Padre ha sido hecha a través del Nuncio Apostólico monseñor Mario Zanin, quien hizo entrega de la cantidad citada al ministro argentino de Asuntos Exteriores, Luis Podesta Costa.—*Mfe.*

Voluntad, miércoles 6 de Febrero de 1957, p. 4

HISTORIA EN ESPAÑA DE UN DÍA

Durante su estancia en Teruel, a donde se trasladó en viaje de carácter oficial, el presidente de la Comisión organizadora del Cuerpo de Inválidos Civiles y de Trabajo, ha manifestado que el mayor porcentaje de inválidos en España son motivados por la poliomielitis. Como cifra expresiva dió a conocer el censo de La Coruña, que, de 8.700 inválidos más de 3.000 se deben al polio.

Llegó a Madrid el ministro de Asuntos Exteriores, ~~de China~~, en viaje de carácter oficial. Fue recibido en el aeropuerto de Barajas por el ministro español de Asuntos Exteriores y otras personalidades. Durante su estancia en España se llevará a cabo la firma de un tratado cultural entre ambos países.

Continúa a buen ritmo la instalación de un tercer grupo de 50.000 kvh. en la central térmica de Lada. De seguir al ritmo previsto, entrará en servicio el próximo mes de julio.

Con destino a las cuatrillizas de Socuéllamos, S. E. el Jefe del Estado regalará un cochecito que permitirá sacarlas a paseo. El padre de las niñas pasará a trabajar a una empresa de Barcelona, la cual ha dotado a las cuatrillizas.

Después de permanecer veinticinco días cerrado al tráfico, ha sido abierto el puerto de Piqueras, actualizándose con este motivo el proyecto para la construcción de un túnel que impida el problema que plantea en esta carretera la temporada de nieves.

Más de treinta y cuatro millones de pesetas importan las obras sacadas a subasta por la Dirección General de Carreteras con objeto de mejorar las que se relacionan en este acuerdo y que alcanzan a varias provincias.

El ministro del Aire ha asistido a la proyección de un documental en el que se recoge la historia del Friendship, con un detallado proceso de fabricación de estos modernos aviones. El teniente general González Gallarza fue recibido por los delegados para Europa de esta industria, con los que cambió impresiones sobre este tipo de aparatos.

Por un decreto del Ministerio de Información y Turismo que publica el «Boletín Oficial del Estado», se reglamentan los campamentos de turismo, «camping».

Voluntad, domingo 14 de Julio de 1957, p. 16

5 PREGUNTAS Y 5 RESPUESTAS ACERCA DE LOS BAÑOS DE MAR

1 ¿Hay que bañarse cuando se tienen dolores?

Si los baños agravan (o provocan) los dolores — lumbagos, ciáticas, artritis, etc. — es mejor abstenerse.

2 ¿Cuáles son las causas de los síncope?

Se producen siempre después de los baños muy fríos o muy prolongados y se deben a la fatiga y al enfriamiento entre aquellas personas generalmente débiles.

La tendencia a los síncope

puede curarse eficazmente (vitamina B, sedativos); pero de todas maneras hay que mostrarse muy prudente (nada de baños muy fríos ni muy prolongados).

3 ¿Las mujeres en los meses de espera pueden bañarse?

Casi siempre, aunque no es conveniente, sobre todo si no se tiene costumbre y mucho menos sin haber consultado antes con el médico.

Prudentemente, las mujeres que están criando pueden de igual modo bañarse.

LOS BAÑOS DE MAR

4 ¿Es conveniente bañarse cuando el baño produce una mala reacción?

Generalmente, es preferible abstenerse cuando los baños de mar, aun a buena temperatura, producen escalofríos, castañeteo de dientes, enfriamiento en las extremidades, dolores de cabeza, malestar.

5 ¿Existen enfermedades que para su curación se recomienda el baño de mar?

Sí. La anemia, la cirosis, ciertas tuberculosis ganglionar y ceseas, el reumatismo, la insuficiencia respiratoria, etc., son enfermedades que mejoran con los baños.

Los baños de mar y la natación son excelentes procedimientos de readaptación después de las parálisis, de la poliomielitis y para casi todas las insuficiencias musculares; pero se trata en estos casos de indicaciones especiales, que piden al ser controladas por el médico.



Voluntad, sábado 7 de septiembre de 1957, p. 4

NOTICARIO NACIONAL

VES DE LOS "BO"

INAUGURACION DE LA LINEA AEREA CANADA-ESPAÑA

BARAJAS, 6 (Cifra).— Esta tarde llegó a Barajas el avión de la Compañía Canadian Pacific Airlines que inaugura los servicios aéreos entre Montreal, Toronto, Lisboa y Madrid. Esta línea aérea regular tendrá una frecuencia de dos vuelos semanales: miércoles y viernes y llega a Madrid a las 11,30 horas. La salida de Madrid hacia los mismos puntos de procedencia será los mismos días a las 17,30 horas.

Este avión traía a bordo las primeras vacunas Salk contra la poliomielitis, que llegan a España y que vienen destinadas al hospital británico-americano de Madrid.

En este primer vuelo han llegado a Barajas once pasajeros, entre ellos el vicepresidente de la Compañía, señor Main Hugt.

Voluntad, miércoles 1 de enero de 1958, p. 1

DESCIENDE EL INDICE DE MUERTES POR TUBERCULOSIS Y 'POLIO' EN NORTEAMERICA

WASHINGTON, 31 (Efe).—El secretario de Sanidad Pública del Gabinete de Eisenhower, Marion B. Folson, en una declaración con motivo del fin de año, ha informado sobre los progresos realizados en el control de peligrosas epidemias como la tuberculosis, la poliomielitis y la "gripe asiática".

Folson afirmó que, según cálcu-

los de su Departamento, durante una semana del mes de octubre, casi doce millones de residentes en los Estados Unidos han sido tratados de dolencias en el aparato respiratorio, pero, a finales de noviembre, el número de los enfermos era menos de cuatro millones.

Agregó el secretario que el índice de muertes en los Estados Unidos a causa de la tuberculosis, ha descendido desde un 36,4 por cien mil personas, en 1946, a un 7,7, durante los primeros nueve meses de 1957.

Por otra parte, con el empleo extensivo de la vacuna contra la poliomielitis, se ha reducido en un 84 por 100 el número de casos de esta enfermedad en los Estados Unidos en el período de dos años.



Voluntad, sábado 22 de febrero de 1958, p. 5

JUICIO CONTRA DOS MU- CHACHOS ASESINOS

Nueva York, 21 (Efe).—Se está celebrando un juicio contra Richard Hills y John Mac Carthy, ambos de 15 años de edad, por haber dado muerte a Michael Farmer, de 15 años también, que padecía de poliomielitis.

El pasado 30 de julio, Michael fue brutalmente golpeado por los dos acusados en Highbridge Park, cerca de Manhattan, hasta causarle la muerte.

Si los dos encartados son considerados culpables, serán condenados a morir en la silla eléctrica.

VOLUNTAD

TRECE

"EL ANGEL DE LAS MULETAS"

Entre las atracciones del espectáculo que el Circo Orfei presenta en Florencia, hay un buen número acrobático, pero no sería exagerado si no fuera porque el personaje central tiene una historia extraordinaria. Es una víctima de terrible enfermedad. Se trata de un gimnasta que, a pesar de que en el hilo prosa la poliomielitis, ha logrado, a fuerza de voluntad, vencer por dos veces un trágico destino.

"EL ANGEL DE LAS MULETAS"

Se llama este acrobata Corrado Macaggi, pero los florentinos le han bautizado con el apodo de "El ángel de la muleta".

Tiene el cuerpo un poco endeble, es más, necesita apoyarse para andar; pero cuando aparece en la pista en su número, adquiere una gracia y una ligereza increíbles.

Su historia empezó en la casa de un niño pequeño.

Hace treinta años nacía de una familia de artistas venecianos. Su abuelo, su padre y sus dos hermanos, todos ellos eran buenos trapezistas.

Su madre trabajaba en el alambrado.

Corrado había seguido, sin más, la dirección de los otros, si es que tres años no hubiera habido presa en el poliomielitis.

Por ello, en vez de trepar las torres de la luna con la velocidad de los demás, se quedaba siempre en tierra, mirando, aguantando sus dedos apoyados en su muleta.

HUMILLADO POR LOS APLAUSOS

Fuere ser que, en ambiente de éxito, la desgracia se hubiese hecho sentir menos en el enfermo. Pero el niño llevaba el circo en su sangre, con sus luces cegadoras, el redoble del tambor, los blancos caballos, la grada de los payeses, el olor de las flechas.

Las audiencias acrobáticas y los saltos mortales le entusiasmaban, por ser tanta la pena de no poder imitarlos.

Así pasaron, sin eco y sin aliento, los años de su adolescencia.

"El circo era mi pasión y mi desesperación", dice Corrado.

"Mis padres estaban apenados, pero no sabían cómo ayudarme".

Estando profundamente excluido de aquello que era su vida y a causa de su enfermedad se le extra de cualquier trabajo, Corrado pasaba el tiempo de espectador desde dentro, contemplando a los artistas que preparaban sus ejercicios. Y en las horas de función se sentaba entre el público.

Sofía con escender a lo más alto de la cubierta del circo vestido con brillante traje de acrobata. Cuando los aplausos sonaban, despertándose a la realidad, volvía los ojos figurándose que eran en honor suyo.

Andando el tiempo, dejó los sueños y se puso a planear algo concreto. No podía ser un ángel volador con la pluma parálisis. Pero, teniendo fuertes los brazos y el tronco, le sería posible llevar otros ejercicios difíciles, haciendo equilibrios cabeza abajo.

Corrado Macaggi, aquejado de parálisis infantil, ha vencido por dos veces a la suerte adversa

De ser un lisiado pasó a figurar como acrobata famoso y "atracción" de un circo



Corrado Macaggi, el acrobata poliomielítico, fotografiado al lado de su esposa, Vanna Morbelli

Se sostenía en las manos.

Se comunicó con nadie, empezó a medir sus fuerzas ocultamente. Buscaba sitios poco frecuentados por su familia. Por los años consecutivos probaba sin desfallecer.

Tenía muchas caídas, a veces

se lastimaba, pero por fin logró preparar un número acrobático como otro cualquier artista.

Cuando decidió exhibirse en la pista tenía 20 años.

Se lo dijo a su padre, y éste le miró de modo extraño sin hablar nada.

"El ángel de la muleta" entró por primera vez ante el público bajo la luz de los reflectores.

Su delgada figura que avanzaba trabajosamente sostenida en el bastón, su cara juvenil y patética impresionaron a los espectadores.

Le recibieron con un aplauso, pero eso, en lugar de animarlo le humilló.

"Temblaba—dice él al recordar lo—, de la cabeza a los pies. Pero apreté los dientes y con tranquilidad empecé mi ejercicio. Al concluir me inclinó saludando. Y sonreía a pesar de sentirme débil, porque los aplausos sonaban no a conmiseración sino a admiración, como se tributan a un artista.

Un par de años después, Corrado se había ya hecho famoso. Figuraba como "atracción" en los programas de variedades de toda Europa.

Por eso entró a formar parte del Circo Orfei.

Veinticinco años tenía al conocer a Vanna Morbelli, hija de un ferroviario. Era Vanna la primera muchacha que le contemplaba sin apañarse de su dolencia. Se casaron. Corrado no estaba ya solo en su casa ambulante.

NOUEVAMENTE VENCEDOR

El número de "El ángel de la muleta" se complicó con nuevos riesgos, como el de saltar a tierra desde una mesa y volver sin perder la vertical.

Corrado había completado por entonces su felicidad. No podía más a la vida.

Un incidente muy simple le cortó de nuevo las alas. En la primavera, de 1956, mientras marchaba por la pista del circo apoyándose en la muleta, se cayó. Instintivamente trató de protegerse la cara con el brazo derecho y se le fracturó. Le operaron en una clínica ortopédica de Bolonia y le quitaron una fracción de hueso.

El cirujano le aseguró satisfecho que quedaría como antes, pero cuando la cabeza estuvo le preguntó Corrado si podría sostenerse sobre las palmas con los pies para arriba.

Corrado lloró amargamente. Se había derrumbado aquel mundo que con tanto esfuerzo había fabricado y sentía volverse otra vez nada más que un pobre invalido.

Días trágicos le tocó pasar, hasta que recibió la visita de un viejo amigo, Gianfranco Pancani, un periodista de la radio suiza, muy famoso y decidido. Este le volvió las esperanzas y le reanimó. Frequentó desde entonces el mundo de los gimnastas de la clínica y cuando le quitaron la escayola probó a sostenerse cabeza abajo. El dolor era considerable, pero el brazo funcionaba.

Cogió a su mujer y se retiró a su coche, para recomenzar festivamente sus ejercicios. Siete meses después se presentó al público en Gallarate.

A tambor batiente hizo su aparición en la pista. Fue el segundo triunfo de su vida. Corrado Macaggi había logrado vencer la de su voragosa voluntad.

Se arroja al tren

Palencia, 31 (Cifra).—El vecino de Osora, Ángel García Bilbao, de 23 años, que al parecer tenía perturbadas sus facultades mentales, puso fin a su vida arrojándose al paso del "Tren" Sanpedro-Madrid, en el lugar conocido por "Arroyo del Val", de aquel término municipal.

TOLEDO, 31 (Cifra).—Los vecinos de Villa de Don Fadrique, Pedro Ceballos Mananero, de 32 años, y José Muñoz Muñoz, de 35, que trabajaban en un poco de una bodega del llamado Puerto del Monje, enclavado en el término municipal de Villavieja, sufrieron los efectos de las emanaciones y fallecieron casi instantáneamente.

INCENDIO EN UNA FINCA

Zamora, 31 (Cifra).—Un importante incendio se produjo en el pueblo de Arculinos al arder una cochabadora.

Las llamas se extendieron rápidamente en una extensión de cuarenta hectáreas de la finca propiedad de don José Aguirre Gómez, y las pérdidas sobrepasan el medio millón de pesetas.

Accidente en el circo

Un tirador de pistola hirió a su compañera

SAN SEBASTIAN, 31 (Cifra).—El tirador de pistola conocido por el nombre de Ma, urli, cuando estaba en el Circo Añas, hirió a su compañera de manera accidental, al realizar uno de los ejercicios. La pequeña hija de una pistola de calibre 22, con la que actúa, chocó contra la pared y se partió en dos, haciendo una de las partículas a la joven. El tiro iba dirigido contra un globo que tenía colgado la joven en una oreja a modo de penitencia. Al ser herida comenzó a salir sangre en abundancia, por lo que el público se alarmó, pero luego se comprobó en la Casa de Socorro que se trataba de una pequeña herida de poca importancia.

TORO DESMAMADO

Tarazona, 31 (Cifra).—Un toro de la domanjería cuando era llevado al matadero y se dio el primer golpe a las de la capital. Una mujer llamada Basilio Ruiz de Barrio, vecina de Tarazona, resultó con contusiones en el hombro izquierdo.

El toro pudo ser reducido por unos vecinos en la Plaza de Mo-

cos metros de la Rambla del Generalísimo, que en aquellos momentos se hallaba llena de público.

MUJER AHOGADA

Córdoba, 31 (Cifra).—Después de estar lavando en el Guadalquivir, en el pueblo de Posadas, la vecina del mismo Concepción Ortíz Urbano, de cincuenta años, decidió bañarse y cuando estaba sumergida sufrió un ataque epiléptico. La corriente la arrastró y pereció ahogada.

NUBE DE LANGOSTA SOBRE YUGOSLAVIA

Trieste, 31 (Ele).—Una nube de langosta se ha abate sobre la península Yugoslava de Istria causando graves daños en los cultivos. En la carretera que va de la ciudad de Pola a Trieste los automóviles han tenido que marchar con gran cuidado, ya que han sido numerosos los desplomes al resbalar las ruedas sobre la masa grisácea de insectos aplastados.

PERECE AHOGADO

Vergara, 31 (Cifra).—Ha perecido ahogado cuando se bañaba en el río Dur, el joven Felipe Herrero Francisco, de 17 años, natural de Cubeneta (Segovia) y

LA SEÑORA

D.ª Angela Muñoz González

(JUBILADA DE LAVIADA)

Falleció en Gijón, el día 31 de julio de 1958, a los 84 años de edad, habiendo recibido los S. S. y la Bendición Apostólica.—R. I. P.

Su apodo especo, don Manuel Cordero García; hijos: doña Angeles, don Manuel, doña Consuelo y don Julio Cordero Muñoz; hijos políticos: doña Milagros, doña Virginia y doña Eufemia de Cordero, y don Arsenio Cortina; hermanos: don Laureano, doña María y don Eduardo Muñoz González; hermanos políticos: don Antonio Cordero García (ausente), doña Rosa y doña Esperanza; nietos, bisnetos, tataranietos, sobrinos y demás familia.

Se ruega asistir a la conducción del cadáver hoy, viernes, a las 16.15 de la tarde, desde la casa mortuoria: Leoncio Suárez, número cuatro, al cementerio de Coar, por cuyos favores quedarán agradecidos.

Voluntad, viernes 8 de agosto de 1958, p. 1

AGA KHAN IV



El Príncipe Karim, Aga Khan IV, y la joven Sylvia Casablanca procuran no retratarse muchas veces juntos. Esta vez tampoco lo están, porque los «separa» un amigo, durante el baile de gala celebrado a beneficio de las víctimas francesas de la poliomielitis, en el «Montecarlo Summer Sportin»

Voluntad, viernes 15 de agosto de 1958, p. 3

UN AÑO DE GOBIERNO: DE REGOÑA A REGOÑA

Importantes declaraciones del Jefe Provincial del Movimiento y Gobernador Civil, señor Peña Royo, al Director de "Voluntad"



cción y adecuada instalación de
lojamientos hosteleros en Cova-
onga, para ir inmediatamente a
onsiderar otros problemas, tales
omo los de transportes y comu-
icaciones, de suma importancia
ara el encauzamiento hacia el
eal Sitio de las corrientes turis-
icas.

A mi modo de ver, existen dos
spectos íntimamente relaciona-
os en esta cuestión. Uno, el es-
iritual, el pladoso, que natural-
mente ha de ocupar el primer lu-
ar en nuestras preocupaciones,
ero que precisa ineludiblemente
el complemento del otro, el ma-
erial. Tanta más gente acudirá
Covadonga, tanto mayor será

la provincia tan interesante medio di-
fisor, siempre con nuestro más
decidido propósito de conseguir si-
tuar a esta región en el primer
plano, también en este aspecto.

Estado sanitario de la Provincia

Puede afirmarse que, afortuna-
damente, no se ha registrado du-
rante estos últimos meses anorma-
lidad alguna en el aspecto sani-
tario de la provincia. La onda ge-
neral de la denominada "gripe
asiática", pandemia que afectó al
mundo entero y que en Asturias
se inició en el mes de septiembre
para alcanzar su punto álgido en
los de octubre y noviembre, tuvo
entre nosotros las características
generales de la enfermedad y pro-
dujo un ligero aumento de mor-
talidad que hay que achacar, más
que a ese mal en sí mismo, a las
complicaciones con otras dolen-
cias anteriores, de tipo respirato-
rio y cardíaco principalmente.

La estadística de casos de fie-
bre, difteria y poliomielitis, arroja
cifras en este último año bastante
por debajo de las que se considera-
ban como normales, y el índice de
mortalidad, un 9,5 o un 9,6 por
1.000, es tan expresivo que será
difícil encontrar otro tan confor-
tador. Otro tanto puede decirse
del índice vital, diferencia ante un
número de nacimientos y de de-
funciones, que está fijado en ca-
si diez enteros por mil.

Voluntad, jueves 2 de octubre de 1958, p. 4

ES ACONSEJABLE VACUNAR CONTRA LA POLIOMIELITIS

**La "Salk" es provisional y será desplazada
por las de virus vivos atenuados**

MADRID. 1 (Cifra).—“Es aconsejable vacunar contra la poliomielitis a todos los niños menores de quince años”, ha declarado a un redactor de “Arriba” el doctor Bosch Marin, vicepresidente de la Asociación Europea contra la Poliomielitis.

Agregó que todos los adultos hemos tenido la infección, pero logramos la inmunidad, y aún “hay más—añadió; al disminuir la mortalidad infantil aumenta automáticamente la enfermedad”.

Señaló que recientemente hubo brotes epidémicos en Cádiz, Jerez de la Frontera y Lugo, y que el 95 por 100 de los casos se producen entre uno y cinco años de edad. “Hasta el momento—dijo el doctor Bosch Marin—han sido vacunados unos doscientos mil niños cantidad insuficiente, pues en España existen siete millones de menores de quince años. Por ello se han proyectado campañas de vacunación masiva al tiempo que han sido establecidas en toda España, ciento veinte pulmones artificiales, repartidos entre veinte ciudades. Puso de relieve que también pueden vacunarse las futuras madres, para que los niños nazcan inmunizados.

Afirmó que la vacunación empleada, la “Salk” es de duración corta e inofensiva, por lo que se recomienda la revacunación anual. Se administra en invierno, para cuando llegue la época de más peligro, el verano el niño esté ya defendido.

Debido a que las dosis son caras, anunció el doctor Bosch Marin que se están haciendo experimentos para hallar otros métodos que abaraten la dosis. Actualmente, con la décima parte de la vacuna que se usaba antes, e inyectando en el espesor mínimo de la piel, intradérmica, se consiguen resultados de un cincuenta por ciento de éxitos.

Señaló que la vacuna “Salk” es provisional y será desplazada

por las de virus vivos atenuados.

Por último, refiriéndose a las medidas adoptadas en favor de los invalidos por poliomielitis, el doctor Bosch Marin subrayó que en el marco de la seguridad social, está siendo puesto en marcha el plan de asistencia y rehabilitación, cuyos beneficios alcanzarán a los dos tercios de la población española, coordinando su actuación con los organismos nacionales.

El pasado año fue creado por el Ministerio de la Gobernación, a través de la Dirección General de Sanidad, un Patronato de Rehabilitación de Invalidos que ya está en funcionamiento.

Finalmente, el señor Bosch Marin señaló la necesidad que existe de más clínica y mejor dotadas para el tratamiento de la fase aguda de la enfermedad.



Santos de hoy

Los Santos Angeles Custodios. — Ss. Leodegario, ob.; Modesto, Primo, Gerino, Eleuterio, Cirilo, Secundario, mártires; Teófilo, monje.

Farmacias de guardia

Después de las horas de cierre y hasta las nueve de la noche, permanecerán de guardia las farmacias de Mata, en la calle del Carmen; Prendes, en la calle de Jovellanos y Pinilla, en la calle de Covadonga.

La farmacia de Mata tendrá a su cargo el servicio nocturno.

Sol y luna

SOL: de 6.12 a 17.56.
LUNA: de 20.36 a 10.14.

Voluntad, miércoles 5 de noviembre de 1958, p. 4

CAMPAÑA CONTRA LA POLIOMIELITIS

La vacuna como remedio eficaz

La campaña de vacunación contra la poliomielitis se ha intensificado últimamente en España, acusando así una medida preventiva que nace en el mejor consejo médico y a la vista de la situación sanitaria por que atraviesa España, francamente alarmadora por las orientaciones adoptadas de carácter general. Sabido es que la poliomielitis se extiende en los países donde la higiene y las medidas sanitarias son más avanzadas y tal es el caso de nuestra nación. Ante ello y para prevenir este peligro de la poliomielitis se estimula y apoya la campaña pro-vacunación, medio capaz para atenuar el peligro existente y que se refleja en los casos un tanto numerosos que este año se registraron en España; Asturias —incluso Gijón, por supuesto— acusa este verano los efectos de la infección, que dejó tras sí las dolorosas huellas de su paso en las conocidas deformidades físicas e incluso en casos mortales.

Como víctimas propiciatorias, están los niños, sin límite de edad. Según las estadísticas el porcentaje se fija entre los siete y los doce años, aunque también atacó a niños menores e incluso a hombres de edad maduros. Por eso, ante la existencia del mal y el peligro de su extensión se imponen las medidas profilácticas al servicio del público, adoptadas ya en número estimable, aunque de una manera particular. Ahora se impone un servicio de carácter general, afrontado oficialmente y, a este respecto la Junta Local de Protección de Menores, prestará su colaboración, según se desprende de la reunión recientemente celebrada, en la que se trató de estimular una intensa campaña de vacunación antipoliomielítica entre todos los niños de Gijón. Con ello se incorpora a la lucha contra el temible mal y aportará sus recursos para defender las vidas amenazadas por la temible infección.

Miércoles, 12 noviembre de 1958

Campana contra la poliomielitis

En Gijón se adoptan eficaces medidas para combatir los brotes epidémicos

Con toda eficacia se viene desarrollando en España la campaña contra la poliomielitis, temible enfermedad que aconseja las máximas atenciones para combatirla adecuadamente. La vacunación surge como una llamada que tiene que despertar los ecos apertrechados y alcanza, la confianza deseada, ya que de esta atención depende el éxito de las medidas eficaces con que el hombre cuenta para defenderse contra la peligrosa infección.

En España, país que apenas

era conocida la enfermedad, acusa hoy unas cifras en las que se advierten los brotes epidémicos registrados en los últimos años, para llegar al actual en el que se señalan más de un millar de casos, en línea progresiva que es la que aconseja adoptar estas medidas de profilaxis. Dentro de estas líneas cabría detenerse en los casos y también en los de incapacidad física, rastro lamentable que la enfermedad va dejando a su paso.

Pero estas consecuencias, estos efectos de la poliomielitis, van aminorándose desde la aplicación de la vacuna. Como dato comparativo y aleccionador está la base de las estadísticas registradas en otras naciones, donde ante el magnífico resultado de las campañas puestas en vigor, llegó a generalizarse la vacunación contra la poliomielitis, dando como resultado unas cifras bajísimas en el registro de la enfermedad, casi desaparecida ante el remedio aplicado, ante las medidas preventivas puestas al servicio de la humanidad. Y de los casos registrados apenas se recogen enfermos entre las personas que aplicaron la vacuna. Esta experiencia nos la ofrecen naciones de gran densidad de población y en las que anteriormente se acusaban estimables porcentajes de poliomielitis.

El peligro, pues, queda de manifiesto que sólo es inquietante para quienes desestiman las favorables posibilidades que consigo lleva la vacunación. De ahí que se intensifique este conocimiento y se haga llegar a todos los estratos sociales. Y al igual que otras epidemias fueron combatidas, puede serlo la poliomielitis. Pero la campaña tiene que llevar consigo la máxima confianza y la entera colaboración. Hasta ahora sólo se ha llevado a cabo una intensa vacunación de una manera particular, pero a ellas se sumará la acción oficial que, en Gijón, encontrará eficaces medios de desarrollo a través de la Junta Local de Protección de Menores, a través de sus centros de Puericultura.

Planteadas ya la campaña de vacunación, en fecha próxima empezará a realizarse y así, ante su divulgación, el verano no llegará con signo de inquietudes para las madres gijonesas, ya que sus hijos estarán defendidos contra un mal que ya en la pasada estación sembró la alarma. Una alarma que, para el año entrante, no existirá merced a esta acción de vacunación colectiva.

ARITIMA

nes para la obtención del certificado de Operador Radiotelefonista Naval restringido.

Hoy recalará en El Musel la motonave "Covadonga"

Para las primeras horas de la mañana de hoy tiene anunciada su llegada al Musel la motonave "Covadonga", de la Compañía Transatlántica Española, que se dirige a Centro y Norteamérica.

Tendrá unos cien pasajeros y cuatrocientas toneladas de carga general. A media tarde zarpará para Vigo, desde donde continuará a América.

El puerto

Entradas: Astur, mineral, Bilbao; Caruso, lastre, R. b. deo; María Aurora, lastre, Bilbao; Sama, mineral, Pasajes; Asunción, mineral, Bilbao; Chutaga, lastre, Bilbao; Pescador, lastre, Pasajes; San Emeterio lastre, Santander; Golfo d. Vizcaya, lastre, Bilbao; Monte Bizcargui, general, Bilbao; Virgen de la Luz, lastre, Vigo; Lolita Artaza, lastre, Barcelona; Lucita, piedra, Santander.

Salidas: María Aurora, cok, Bilbao; Adela López, cartón La Coruña; Solón, carbón, Sevilla; Asunción, cartón, Bilbao; Chutaga, lastre, Burela; Tena Paz, cemento, Marín; Baladino, carbón, Zumaya; Virgen de la Luz, carbón, Bilbao; Monte Faro, carbón, Zumaya; Mina Entrego, carbón, Bilbao; San Emeterio, carbón, Santander; Pescador, carbón, Pasajes; San Luis, cemento, Ferrol del Caudillo; Golfo de Vizcaya, lastre, Avilés; Monte Bizcargui, general, Pasajes; Angeles, carbón, Burela.

MEDICA

ORTIZ VALDES.—Piel, Vené-

Voluntad, sábado 22 de noviembre de 1958, p. 5

"VOLUNTAD"

CAMPAÑA CONTRA LA POLIOMIELITIS

Iniciará una vacunación masiva la Junta Local de Protección de Menores

Los brotes epidémicos que se vienen registrando de poliomielitis en España motivan una centrada atención en este mal que, si bien hace años, apenas era conocido, en la actualidad acusa una tendencia ascendente que por fuerza es preciso cortar, máxime cuando se tienen al alcance los medios necesarios.

En la vacuna cabe señalar una defensa eficaz, sobradamente demostrada en las estadísticas que nos ofrecen otros países, donde la "polio" era un foco endémico para reducirse ahora a cifras poco menos que insignificantes, y de ellas solo un porcentaje apenas apreciable de niños vacunados, en los que de todas formas, las medidas profilácticas aplicadas sirvieron de defensa para disminuir los efectos del mal.

Con estas experiencias, España se dispone a atajar este mal que se intensificó en los últimos años como consecuencia —pura paradoja— de su mejoramiento sanitario. Y apura las medidas de

profilaxis para frenar estos brotes epidémicos acusados en la última década. En ellos se advierte que las víctimas propiciatorias, son los niños, en los que llega el peligro culminante en su primer año de edad, en los seis primeros meses, el porcentaje es mínimo; siendo un poco más elevado, entre los seis y los doce. A partir de los cuatro o cinco años, se acusa ya un descenso.

Otro dato a tener en cuenta, son los meses en que tales brotes se producen, marcados con signo veraniego, ya que aquellos se inician en los meses de junio para remitir en octubre. Por eso, las medidas profilácticas deben tender a proteger al niño en esos periodos, estimulando la vacuna en la etapa invernal para que con la llegada del verano el niño tenga las defensas agudizadas. En España puede decirse que esta vacunación, aunque con carácter esporádico, individual, ya ha comenzado. Pero es preciso fomentar la vacunación masiva, protegiendo a todos los niños sin

excepción. Y al paso de esta campaña de vacunación, la Junta Local de Protección de Menores, inicia en Gijón su campaña bajo los más amplios objetivos. Su deseo es llegar a la vacunación de doce mil niños, o sea, de aplicación de treinta y seis mil dosis, amplia medida de profilaxis que puede llegar a desterrar el terrible mal de nuestra ciudad.

Y a tal fin se han hecho gestiones para una importación directa que aminore el costo de la vacuna. Como punto de partida se llevará a cabo una primera inscripción, entre niños de seis a diez años acudiendo por delante el importe de la vacuna a precio, que será inferior al de farmacia.

Después de esta primera inscripción se hará una nueva para niños de condición más modesta, que abonarán su vacuna, asimismo, al precio de costo a la Junta. Y por último un tercer lote, totalmente gratuito, que comprenderá a los niños pertenecientes a la Beneficencia municipal. Con ello se anticipan las normas a que se atenderá, de momento, esta campaña que tiene por fin atajar de manera eficaz los brotes epidémicos de "polio" en nuestra ciudad, ya castigada en años anteriores, pero susceptible de salvar con la aplicación de estos medios.

PROGRAMAS DE RADIO

Radio Gijón, E. A. J.-34

11.00, Apertura Buenos días con ritmo 11.15, Los amigos de Radio 11.30, El mundo de la

jeta verde". 19.45, Jugando con Mabel. 20.35, Notas locales. 20.40, Onda deportiva. 21.15, Escuela de sagacidad. 22.00, Diario hablado de Radio

Voluntad, miércoles 3 de diciembre de 1958, p. 16

Campaña contra la poliomielitis

Vacunación en el Hogar Maternal e Infantil

Afrontando la campaña contra la poliomielitis, mañana, jueves, día cuatro, dará comienzo en el Hogar Maternal e Infantil la inscripción de cuantos niños sean autorizados por sus padres a vacunarse. La edad se ha fijado

entre los seis meses y los diez años. Por cada dosis, en el momento de hacer la inscripción, se abonarán sesenta pesetas. Este precio—más bajo que en farmacia—permite al propio tiempo un pequeño margen que será destinado a vacunas gratuitas, extendiendo así la acción de la campaña a todos los sectores sociales. En su apoyo la Junta local de Protección de Menores, aportará varios miles de pesetas para hacer lo más extensa posible esta acción de proteger a los niños gijoneses contra el temible mal.

La vacuna a emplear será la conocida Salk. Es facilitada directamente por la Dirección General de Sanidad, con las máximas garantías.

Se han señalado como horas de inscripción las de diez a doce de la mañana, todos los días laborables, en el Hogar Maternal e Infantil.

PROGRAMAS DE RADIO

Radio Gijón, E. A. J.-34.

11,00, Apertura. Buenos días con ritmo. 11,15, Los amigos de Dios. 11,30, Aquí Washington. 11,50 Melodías inmortales. 12,00, Mi mujer y yo. 12,23, Ayer y hoy. 12,30, Discoteca del oyente. 13,0, Instantánea del día. 13,05, Charlie Kunz al piano. 13,25, Orquesta Filarmónica. 13,30, Balcón a la calle. 13,43, Panorama deportivo. 13,50, Almanaque Hispano Sui-za. 13,55, ¿Qué dice una mujer

Voluntad, martes 9 de diciembre de 1958, p. 2

¡Madre gijonesa! ¿No sabes que ésta es la mejor época del año para vacunar a tu hijo contra la parálisis infantil? ¡Inscribelo en el Hogar Maternal.

Debes de saber que con sesenta pesetas por dosis, vacunas a tu hijo contra la poliomielitis. En el Hogar Maternal te la aplicarán gratuitamente. Inscribelo de 10 a 12 de la mañana.

No puedes invocar hoy que te es difícil conseguir y pagar la vacuna contra la parálisis infantil. El precio de sesenta pesetas la dosis es asequible hoy a toda familia de modesta posición social. Inscribelo en el Hogar Maternal.

Voluntad, martes 9 de diciembre de 1958, p. 5

Debes de saber que con sesenta pesetas por dosis, vacunas a tu hijo contra la poliomielitis. En el Hogar Maternal te la aplicarán gratuitamente. Inscríbelo de 10 a 12 de la mañana.

Todos los días laborables de 10 a 12 de la mañana se inscribe a todos los niños de seis meses a diez años, en el Hogar Maternal, que desean sus padres sean vacunados contra la poliomielitis.

Voluntad, jueves 11 de diciembre de 1958, p. 5

Todos los días laborables de 10 a 12 de la mañana se inscribe a todos los niños de seis meses a diez años, en el Hogar Maternal, que desean sus padres sean vacunados contra la poliomielitis.

En la misma página, en la programación de Radio Gijón aparece en horario de máxima audiencia a la hora de la comida, una charla sobre la poliomielitis

PROGRAMAS DE RADIO

Radio Gijón, E. A. J.-34

11,00, Apertura. Buenos días con ritmo. 11,15, Los amigos de Dios. 11,30, ¿Qué quiere usted saber? 11,50, Melodías inmortales. 12,00, Mi mujer y yo. 12,23, Discos del viejo álbum. 12,30, Discoteca del oyente. 13,00, Instantánea del día. 13,05, Orquesta Barcelona. 13,25, Bartolomé Calatayud a la guitarra. 13,30, Balcón a la calle. 13,43, Panorama deportivo. 13,50, Almanaque Hispano Suiza. 13,55, ¿Qué dice una mujer cuando no habla? 14,00, Cartelera e información. 14,05, Escaparate de discos. 14,30, Diario hablado de Radio Nacional. 14,50, Charla sobre la vacuna de la poliomielitis, por el doctor don Avelino González. 15,05, Capítulo cuarto de la serie: "Más allá de la felicidad". 15,30, Intermedio musical. 15,50, Pensar, Reir, saber. 15,55, Luis Mariano. 16,05, Capítulo 29 de la serie "Echa tu pan sobre las aguas". 16,30, Concierto de la tarde: Nocturnos de Chopin. 17,00, Cierre.

19,00, Apertura. Discoteca del oyente. 19,30, Todo para los chicos. 20,00, La vida en un reportaje. 20,30, Notas locales. 20,45, Una carta de hombre y otra de mujer. 21,00, Música para el anochecer. 21,30, Con el agua al cuello. 22,00, Diario hablado de Radio Nacional. 22,18, "El día en Gijón", diario hablado de información local. 22,30, Radio Proceso 1958. 23,00, Sólo la verdad. 23,30, Ondas. 24,00, Cierre

J. LOMBARDIA

**BARNIZADO y ACUCHILLADO
de PISOS**

TELEFONO 4313

Santa Lucía, S. A.

**Es una mano amiga
en la adversidad**

Voluntad, martes 30 de diciembre de 1958, p. 4

MAS DE 3.000 niños gijoneses no se pueden vacunar contra la poliomielitis, por carecer de medios económicos para adquirir la vacuna.

POR CADA niño que se vacuna en el Hogar Maternal contra la poliomielitis, ayudas a vacunar a uno de estos millares de niños gratuitamente. Madre gijonesa, ayúdanos a realizar esta verdadera y sublime caridad cristiana.

Voluntad, viernes 9 de enero de 1959, p. 14

ESPECTACULO

NOTICIARIO DE CINE

El director William Dieterle, aparece por primera vez en la pantalla como actor, en la película "El Vengador", que rueda actualmente en Belgrado.

Henry Fonda ha abandonado estos días Italia para dirigirse a Estados Unidos con su mujer. Tomará parte en una nueva película del Oeste y, después, intervendrá en una comedia que ha escrito el director Joseph Mankiewicz. La comedia tiene como asunto la historia de un hombre que va a la busca de sí mis-

James Dean, el fallecido actor, tiene un museo dedicado a su memoria en Hollywood. Ahora este Museo ha sido enriquecido con más de cuatro mil cartas y otros objetos enviados por los admiradores suyos en el Japón. La señora Komori, conocida periodista nipona, fue la portadora de tal prueba de cariño, y al ser recibida en los Estudios de la Warner, declaró que el recuerdo de este astro se mantiene aun tan vivo en su patria como en los días en que rodó allí "Gigante".

Delme Daves ha sido contratado por la Warner Bros para dirigir la versión cinematográfica de la novela de Sloan Wilson "A Summer Place".

Billy Holden y su esposa, Brenda Marshall, pasaron un buen susto al sufrir ella un ataque de poliomielitis. Pero el médico que la atiende ha declarado que se restablecerá en breve. Bill regresará a Louisiana para continuar su trabajo en "The Horse Soldier".

x x x

Voluntad, domingo 18 de enero de 1959, p. 2

Vacuna antipoliomielítica en el niño

El próximo lunes, día 19, se procederá a la vacunación de la SEGUNDA DOSIS del número UNO AL CIENTO (1 al 100), y el martes, día VEINTE, del CIENTO AL DOSCIENTOS (100 al 200).

El próximo jueves, día 22, se seguirá con la vacunación de la PRIMERA DOSIS desde el MIL SEISCIENTOS AL MIL SETECIENTOS (1.600 al 1.700). El viernes, día 23, del MIL SETECIENTOS AL MIL OCHOCIENTOS (1.700 al 1.800). El sábado, día 24, del MIL OCHOCIENTOS AL MIL NOVECIENTOS (1.800 al 1.900). De cuatro a cinco de la tarde, en el Hogar Maternal. Que se incorporen en estos días los niños de anteriores números que no lo han podido hacer.

Las inscripciones desde los seis meses a los doce años, todos los días laborables, de diez a doce de la mañana.

EL ARMA más segura, más eficaz y poderosa que hoy poseemos en la lucha contra la poliomielitis, es la vacunación. Es ignorancia y falta de amor al hijo, por parte de los padres, los que sabiendo esto no se la aplican.

Voluntad, miércoles 21 de enero de 1959, p. 2

EL ARMA más segura, más eficaz y poderosa que hoy poseemos en la lucha contra la poliomielitis, es la vacunación. Es ignorancia y falta de amor al hijo, por parte de los padres, los que sabiendo esto no se la aplican.

Voluntad, domingo 1 de febrero de 1959, p. 2

HOY SOLO LOS supersabios se permiten desmentir, criticar y poner en tela de juicio este maravilloso descubrimiento de la vacuna de Salk contra la poliomielitis. Este, con la penicilina, es, sin duda alguna, uno de los mayores que la humanidad ha tenido en el presente siglo.

Voluntad, domingo 1 de febrero de 1959, p. 8

BILBAO, 31 (Afil).—Una "peña" de amigos, que se reúnen habitualmente en un céntrico restaurante bilbaíno, ha establecido un sistema de primas muy curioso y alentador, si mañana gana el Atlético al Barcelona.

Uno de los contertulios tiene en la Clínica de San Juan de Dios, una hija enferma de poliomielitis, y, todos de acuerdo, y a fin de mostrar su agradecimiento a la citada Clínica, han ideado donar a dicho Centro 6.025 pesetas por cada gol que marque el Atlético, si es que gana.

Este curioso y original sistema de primas volverá a darse cuando el Real Madrid venga a Bilbao.

Voluntad, martes 3 de febrero de 1959, p. 4

IA

DO

to-
de
los
ici-
fo-

HOY SOLO LOS supersabios se permiten desmentir, criticar y poner en tela de juicio este maravilloso descubrimiento de la vacuna de Salk contra la poliomielitis. Este, con la penicilina, es, sin duda alguna, uno de los mayores que la humanidad ha tenido en el presente siglo.

TODA PERSONA que con sus malos y falsos consejos desvie a un solo niño de ser vacunado contra la poliomielitis, es culpable ante Dios, ante la sociedad y ante su conciencia. Si la tiene, del grave daño que puede producir en el futuro de la vida o en la salud de aquel pequeño.

Voluntad, jueves 5 de febrero de 1959, p. 2

Vacuna antipoliomielítica en aljón

Hoy, jueves, día 5, se continuará con la vacunación de la primera dosis desde el DOS MIL DOSCIENTOS (2.200) al DOS MIL TRESCIENTOS (2.300). El viernes, día seis, del DOS MIL TRESCIENTOS (2.300) al DOS MIL CUATROCIENTOS (2.400) y el sábado, día siete del DOS MIL CUATROCIENTOS (2.400) al DOS MIL QUINIENTOS (2.500). De tres y media a cuatro y media de la tarde.

Las inscripciones, de diez a doce de la mañana, todos los días laborables. Precio de la vacuna, SESENTA Y CINCO PSETAS.

TODA PERSONA que con sus malos y falsos consejos desvie a un solo niño de ser vacunado contra la poliomielitis, es culpable ante Dios, ante la sociedad y ante su conciencia. si la tiene, del grave daño que puede producir en el futuro de la vida o en la salud de aquel pequeño.

Voluntad, jueves 26 de febrero de 1959, p. 14

* * *

Marlon Brando será el intérprete de la versión cinematográfica de la obra "Aurora en Campobello", en que se nos narra tres años de la vida del presidente Roosevelt, en la época precisamente en que fue atacado por la poliomielitis. Los derechos de adaptación han sido adquiridos por la Warner Bros en 500.000 dólares. Marlon encarnará al desaparecido presidente cuando tenía treinta y cinco años.

Rossellini podrá conservar alternativamente sus hijos con Ingrid Bergman, en tanto que un tribunal decreta definitivamente a quien le corresponde la tutela definitiva de los niños. Ingrid ha recuperado su nacionalidad sueca.

* * *

Voluntad, miércoles 18 de marzo de 1959, p. 6

LOS PERIQUITOS SON INOCENTES

**No transmiten la
poliomielitis**

BARCELONA, 17 (Cifra).— Sobre si los periquitos son o no transmisores de la poliomielitis, ha abierto una encuesta el diario «El Correo Catalán», que ha interrogado a los doctores Trias de Bes, Roig y Raventos, Ajenjo Cecilia y Foz Tena, entre otros.

En el número de hoy se publican las opiniones de los señores Trias de Bes y Foz Tena, director del Hospital de Infecciosos y analistas del mismo, respectivamente. Ambos niegan que los periquitos sean transmisores de la poliomielitis. El que se haya encontrado el virus de esta enfermedad en estos animalitos puede ser fruto del azar y no prueba que los mismos sean transmisores de la enfermedad, sino que pueden ser atacados por contagio de la misma. Así que el caso que tanto revuelo ha armado, en opinión de los doctores puede demostrar que el periquito fue contagiado por una persona enferma.

Voluntad, miércoles 25 de marzo de 1959, p. 6

Un jugador del Birmingham, atacado de poliomielitis

LONDRES, 24 (Aim).—La Liga de fútbol anuncia que uno de los jugadores del Birmingham City, se ve atacado de poliomielitis y, por esta causa, han sido aplazados todos los partidos del Birmingham que tenía señalados para las vacaciones de Pascua.

El jugador atacado es Jeff Hall, que, además, era defensa del equipo nacional.

Voluntad, domingo 5 de abril de 1959, p. 8

FALLECIO EL JUGADOR INGLES ATACADO DE POLIOMIELITIS

Fue el defensa más pequeño que ha tenido la Selección británica

BIRMINGHAM, Inglaterra, 4 (Alfil).—Jeff Hall, del Birmingham City y del equipo nacional inglés de fútbol, ha fallecido en la mañana de hoy de un ataque de parálisis producido por la poliomielitis.

Hall, que tenía 28 años de edad, era el más pequeño defensa que ha tenido la selección inglesa, pues media cinco pies y siete y media pulgada de estatura. Fue seleccionado 17 veces, siendo compañero de Roger Burne, el de

fensa del Manchester United, que falleció en la catástrofe aérea de este club. También fue seleccionado para formar parte del equipo de Inglaterra, en los campeonatos del mundo jugados el pasado año en Suecia, pero no formó parte del equipo nacional en ninguno de los partidos de esta serie mundial.

Jeff Hall jugó su último encuentro con el Birmingham City en Portsmouth, el pasado día 21 de marzo, y tan pronto

se quejó de molestias en la garganta y en una progresiva paralización de sus piernas, los doctores confirmaron que padecía un grave ataque de poliomielitis, ordenando que ingresase en un hospital.

Inmediatamente se le colocó en un pulmón de acero, pero a pesar de ello persistió su estado de gravedad.

Tan pronto se conoció la enfermedad que padecía Hall, las autoridades médicas tomaron sus medidas en las ciudades de Birmingham y Portsmouth y comenzaron a investigar si habría existido algún contacto físico con algún otro jugador.

La Liga de Fútbol tomó también sus precauciones y fueron cancelados los partidos a jugar por el Birmingham City.

El primer encuentro internacional lo jugó Jeff Hall contra Dinamarca en la temporada 1955-56, y los últimos en la de 1956-57, frente a Dinamarca y la República de Irlanda.

Restaurante **EL MIRADOR** presenta: LAS ALINEACIONES DE LOS EQUIPOS

GRANADA:

Carlos Gomes

Vicente

Méndez

Larrabetti

Becerril

Pellejero

Arsenio
(Castillo)

Vázquez

Loren

Carranza

Mauri
(Rius)

REAL GIJON:

Rodríguez II

Badenes

Iborra

Alvaré

Biempica

Voluntad, jueves 16 de julio de 1959, p. 4

VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA EN GIJÓN

La Poliomielitis o Parálisis infantil es sin duda alguna la enfermedad que más ha atraído la atención de los investigadores y clínicos de todo el mundo, en los últimos años.

Después de la Difteria, es la enfermedad vírica que más temores ha producido en el presente siglo a todo el

mundo y no por su mortalidad como era la Difteria hace medio siglo, que es pequeña en relación con el número de casos que existen, sino por las graves secuelas que deja a la persona atacada para toda la vida, secuelas que crean graves problemas sociales que requieren la atención, constancia y cautela, gastos permanentes, tanto por parte de la familia, como del os poderes públicos, si es que se tiene conciencia de la gravedad de esa enfermedad.

ARITIMAS

lés; M. Benlliure, carbón, Ma-
vin; Gaviota, carbón, Zumaya;
Bahía de Algeciras, carbón,
Bilbao; Amador, carbón, Bil-
bao; Alava, carbón, Sagunto;
Pescador, lastre Ferrol del
Caudillo; Llodio, carbón, Bil-
bao; Josefa, carbón, Requeja-
da; Marita, lastre, Foz; Mina
Oscura, carbón, Pasajes; Al-
madrabet, carbón, Vigo; Pa-
co García, general, Santander;
Maravilla lastre, Marín.

Según los últimos informes de la Organización Mundial de la Salud, la incidencia de la Poliomielitis ha aumentado en todo el mundo, durante los últimos años y en muchas naciones, que era prácticamente desconocida, se han presentado graves epidemias.

En España todos sabemos que eran sólo algunos centenares de casos que había de Poliomielitis. Hoy son ya millares los que se presentan anualmente.

Por suerte, hoy día, la sociedad en general y particular los niños, por ser los más atacados, pueden ser protegidos contra esa enfermedad mediante la vacuna específica de Salk.

Gijón ha sido una de las poblaciones españolas que mejor ha respondido a la lucha contra esa enfermedad. Seis mil doscientos cincuenta y dos niños se han vacunado en Gijón oficialmente en el Hogar Maternal con dos dosis, en el pasado invierno. De éstos, mil doscientos cuarenta y dos niños las han recibido gratuitamente. Se calcula en más de cinco mil los vacunados particularmente.

Vamos a emprender la última campaña, la más eficaz y segura en la lucha contra tan terrible mal. Esta vacunación tercera, llamada estimulante, es sin duda alguna de las tres dosis que se aplica al niño la más segura y de más inmunidad contra la Poliomielitis. Sabiendo esto de ningún modo se debe prescindir de ser aplicada al niño que ya está vacunado con las dos primeras.

En sucesivas informaciones se explicará con todo detalle la importancia de la aplicación de esta tercera vacunación y el tanto por ciento grande de niños que quedan sensibilizados y con gran aumento de anticuerpos en su sangre contra la enfermedad.

SUCESOS LOCALES

Accidente de trabajo

En la Casa de Socorro fueron asistidas en el día de ayer las siguientes personas a consecuencia de accidentes de trabajo:

Francisco Guardado Menéndez, de 29 años de edad, domiciliado en la calle Marqués de Casa Valdés, 27, de heridas incisas en dedos índice, anular, medio y meñique de la mano izquierda, de pronóstico menos grave.

Manuel Rodríguez Trigo, de la Avenida de Schultz, 126, de distensión ligamentosa en el pie izquierdo, de pronóstico menos grave.

El primero de los accidentados se lesionó en su propio taller, y el segundo, trabajando a las órdenes del Ayuntamiento,

COMPRESOR DIESEL

Alquilo compresor

Diesel 40 H. P.

INFORMES:

Teléfonos 2548 y 3239
de Avilés, en horas de
oficina

Voluntad, domingo 26 de julio de 1959, p. 10

Vacuna antipoliomielítica, en Gijón

Si bien se recomienda hoy día la vacunación antipoliomielítica a todos los niños en cualquier edad e inclusive a los jóvenes, deben tener prioridad siempre los niños menores de tres años, por ser los más atacados.

Otra necesidad que se hace cada día más acuciante en la lucha contra la poliomielitis es la de proteger a las personas expuestas a riesgos especiales por su estado, y entre éstas se encuentran las mujeres embarazadas. Se pudo comprobar que las mujeres embarazadas son dos veces más susceptibles de sufrir esta enfermedad que las no embarazadas de la misma edad, y en las primeras mucho más grave.

También se ha comprobado que las familias o personas recientemente asentadas en una región donde existen más casos de poliomielitis que en la región de donde proceden, son mucho más susceptibles de sufrir la enfermedad, y trátase de niños, embarazadas o jóvenes, la enfermedad en ellos es mucho más grave.

Por lo tanto, comprobados como están estos casos, se irá pensando en vacunar, no sólo a nuestros niños, sino también a las embarazadas, sobre todo en las estaciones o épocas del año en que más casos se presentan de poliomielitis.

Unase a esto que el resultado de numerosas investigaciones realizadas en varias Maternidades europeas, los niños recién nacidos cuyas madres han sido vacunadas con las tres dosis durante su embarazo llegan a tener muchos

de estos niños hasta un 80 por ciento de inmunidad contra la enfermedad, dato que no debemos olvidar en nuestras campañas contra la poliomielitis.

De comprobarse ser cierta y segura esta inmunidad que concede la madre vacunada a su hijo, es fácil prever cuál será en lo futuro una de las luchas contra esta enfermedad, la más segura y eficaz: vacunar a toda mujer embarazada.

De los estudios realizados sobre la eficacia de la vacuna antipoliomielítica, se ha comprobado, de modo seguro, que la aplicación de una sola dosis reduce la incidencia paralizante en un 60 por 100; con dos dosis, se alcanza el 80 por ciento.

La eficacia de la vacuna de Salk es realmente notable, y sólo los ignorantes se atreven a discutirla.

Según las estadísticas presentadas por las autoridades sanitarias de los Estados Unidos a la Organización Mundial de la Salud, han disminuido los casos en algunos Estados el 50 por ciento, y en otros en que la vacunación fue intensa y continuada, dió en el año 1958 un 90 por 100 de disminución de los casos.

Sólo saber que, con la aplicación de la tercera dosis de vacuna, se alcanza hasta el 90 por 100 de inmunidad en el niño o persona mayor que la aplique, debe ser lo suficiente para que toda familia consciente de sus deberes no deje de vacunar con esta tercera dosis y última a sus hijos contra la poliomielitis.

Voluntad, domingo 2 de agosto de 1959, p. 11

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

No ha habido ni un solo caso de poliomielitis en todo el con-
cejo de Gijón. No así en el resto
de la provincia, puesto que son
varios los denunciados a la Je-
fatura Provincial de Sanidad.

Pero, en previsión de posibles
brotes de poliomielitis en el pre-
sente verano, la Organización
Mundial de Salud, comunica, a
través del Centro Internacional
de la Infancia de Ginebra, al
cual pertenece este Centro de
Gijón, las siete siguientes reglas,
que el público gijonés debe de
tener en consideración y practi-
carlas.

En primer lugar, tenemos que
desechar la idea de que nada po-
demos hacer contra tan terrible
mal. Nada de temores, nada de
angustia ni de pánico. Gijón tie-
ne vacunados oficialmente en su
Hogar Maternal más de seis mil
niños y quizás existas otros tan-
tos de particulares y en el caso
de un brote epidémico de polio-
mielitis el próximo otoño, la de-
fensa es siempre posible y efi-
caz.

He aquí las reglas que señala
la Organización Mundial de la
salud:

Primero.—Lavarse las manos
con frecuencia, sobre todo des-
pués de haber hecho uso de los
servicios sanitarios y siempre an-
tes de las comidas.

Segundo.—Proteger los alimen-
tos contra las moscas; es uno de
los medios de mayor propagación
de la enfermedad. Lavar a fon-
do las verduras y las frutas y
hervir todos los demás alimen-
tos.

Tercero.—Evitar los contactos
directos (apretones de mano, em-
pleo de vasos, cubiertos, toallas
comunes, etc., etc.) con los miem-
bros de cualquier familia en la
que se sepa que se ha registrado

un caso de poliomielitis. Tam-
bién se aconseja no usar las toa-
llas de los centros de recreo, ca-
fés, ferrocarriles, etc., etc.

Cuarto.—Precaerse contra las
enfermedades febriles. Se aconse-
ja guardar cama y convalecen-
cia.

Quinto.—En época de epide-
mia evitar todo esfuerzo excesi-
vo; sea en el trabajo, en el de-
porte, etc., etc.

Sexto.—Evitar los viajes in-
necesarios, sobre todo a las lo-
calidades donde se sabe existe la
enfermedad; como asimismo las
salidas de estas localidades.

Séptimo.—En presencia de una
epidemia local, es aconsejable
aplazar la apertura de las Escue-
las y Colegios. Se cerrarán las
piscinas de agua que no estén
desinfectadas con cloro.

No bañarse en las corrientes,
en los ríos o lagos, donde se eva-
cúan ordinariamente las excretas.
En Gijón, en la desembocadura
del Piles.

Como verá el lector, las ins-
trucciones son bien sencillas y fá-
ciles de llevar a la realidad. Pe-
ro la más importante de todas
las medidas, la más segura y la
más eficaz, es vacunar a todos
los niños menores de doce años
y mayores de seis meses.

PROGRAMAS DE RADIO

Radio Gijón E. A. J.-34

12.00. Apertura. Retransmisión de la santa misa, desde el templo del Sagrado Corazón de Jesús. Lectura de programas. 12.30. Discoteca del oyente. 13.00. Instantánea del día. 13.05. Varios ritmos. 13.25. Lucho Gatica. 13.30. Selección

Voluntad, domingo 23 de agosto de 1959, p. 2

EN LA LUCHA CONTRA LA POLIOMIELITIS tenemos que emplear todas cuantas armas tengamos a nuestro alcance. Todo es poco contra ella. La edad, la vacuna, la dosis, la repetición anual, las medidas higiénicas, etcétera, etcétera

EN LOS MESES DE AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE, es cuando el temible virus de la poliomielitis sienta todos los años sus reales en Gijón, dejando su visita una estela de lágrimas, tristeza y desesperación en las familias de los niños atacados por él.

Voluntad, martes 25 de agosto de 1959, p. 2

275.000 (facilidades). Alvarez,
PISO (lado Corrida), amplísimo,
señorial, todas comodidades,
tratar. Alvarez. Numa Guil-
hou, 4.

PISO-1.º, estrenar, cuatro dor-
mitorios, gran cocina, escalera
y patio, independiente, 140.000,
Alvarez.

CASA (lado San José), seminue-
va, tres apartamentos, buenas
rentas, 325.000. (Ocasión), Al-
varez.

PISO (Playa), estrenar, cuatro
habitaciones, mirador, exento,
135.000 (pequeño crédito). Al-
varez.

EN LOS MESES DE
AGOSTO, SEPTIEMBRE Y
OCTUBRE, es cuando el te-
mible virus de la polio-
mielitis sienta todos los
años sus reales en Gijón,
dejando su visita una es-
tela de lágrimas, tristeza
y desesperación en las fa-
milias de los niños ataca-
dos por él.

EN LA LUCHA CONTRA
LA POLIOMIELITIS tene-
mos que emplear todas
cuantas armas tengamos
a nuestro alcance. Todo
es poco contra ella. La
edad, la vacuna, la dosis,
la repetición anual, las
medidas higiénicas, etcé-
tera, etcétera

PRO - INFANCIA

Números premiados en
el sorteo celebrado el día 23
de agosto de 1959.

| | |
|---------|-----|
| Primero | 724 |
| Segundo | 103 |
| Tercero | 327 |
| Cuarto | 875 |
| Quinto | 844 |

El número anterior y
el posterior al premio pri-
mero, con DIEZ ptas.

Voluntad, domingo 30 de agosto de 1959, p. 2

COMPRAS

CHATARRA, trastos, trapos, sábanas, desvanes, compra. Voy domicilio. Teléfono 79-40

EN EL PASADO AÑO el vértice de la curva epidémica de poliomielitis apareció en Gijón a fines del mes de agosto. Veinticuatro casos controló Gijón en aquel mes. Siete son en total los registrados hasta el día 29 del presente año. Ni un solo niño está vacunado de los desgraciados que la sufren.

frutas, pan, amplia vivienda, baño, 60.000.

PENSION (céntrica), diez camas, 70.000. Otras, 150.000, 125.000, Álvarez. Numa Gullhou, 4.

ALVAREZ, bazares, comestibles, chigres, bares, sidrerías, hoteles, pensiones, etcétera. Numa Gullhou, 4.

KIOSCO, zona gran venta, sin competencia, traspasamos por ausencia, 30.000 pesetas, incluidas mercancías, Agencia Moro.

CARMEN, mercería, con existencia, 100.000, Agencia Moro.

MORO, locales para oficinas, sin prima.

MORO, mercería - droguería, importante Avenida, 30.000.

24.000 pesetas; otra, 3-1/4 d/b, Álvarez.

PUERTA VILLA, piso amplio, moderno, esquina, 175.000; otros (Playa), cuatro dormitorios, 135.000, Álvarez.

CASA, estrenar, tres dormitorios, cocina blanca, baño, despensa, armarios, patio, 135.000, Álvarez.

PISO (lado Corrida), nuevo, gas, cinco dormitorios, 280.000 (llave mano), Álvarez.

MORO, áticos Begoña, cuatro habitaciones amplísimas, terraza, hermosas vistas. Poco desembolso.

bueyes, lado carretera. Precio oportunidad.

MORO, solar Jove, esquina, 50.000. Otros, igual punto, 15 pesetas pie.

NO CONCIBO NI ENTRA EN MI MENTE el que existan padres que sabiendo que la vacuna es la única arma que tenemos más eficaz y más segura contra la poliomielitis aún duden en vacunar a sus hijos.

EN EL PASADO AÑO el vértice de la curva epidémica de poliomielitis apareció en Gijón a fines del mes de agosto. Veinticuatro casos controló Gijón en aquel mes. Siete son en total los registrados hasta el día 29 del presente año. Ni un solo niño está vacunado de los desgraciados que la sufren.

NO CONCIBO NI ENTRA EN MI MENTE el que existan padres que sabiendo que la vacuna es la única arma que tenemos más eficaz y más segura contra la poliomielitis aún duden en vacunar a sus hijos.

Voluntad, martes 1 de septiembre de 1959, p. 2

PRESTAMOS dinero garantizando casas-fincas, plazos prorrogables. Agencia Moro, Enrique Cangas, 62.

EXPLANACIONES, de es montes, excavación, movimiento de tierras y áridos en general. Maquinaria especial de carga rápida. Presupuestos: "Olabarria Hermanos, S. A.". González del Valle, 3, primero. Teléfono 76-32.

NO CONCIBO NI ENTRA EN MI MENTE el que existan padres que sabiendo que la vacuna es la única arma que tenemos más eficaz y más segura contra la poliomielitis aún duden en vacunar a sus hijos.

EN EL PASADO AÑO el vértice de la curva epidémica de poliomielitis apareció en Gijón a fines del mes de agosto. Veinticuatro casos controló Gijón en aquel mes. Siete son en total los registrados hasta el día 29 del presente año. Ni un solo niño está vacunado de los desgraciados que la sufren.

NOTAS M.

Hoy llega la motonave "Begoña"

Alrededor de las diez de la mañana de hoy se espera en el

VACUNAR ES PREVENIR, dice el doctor Bosch Marín, y si se tiene la desgracia de que aún vacunado sufra la parálisis, nunca es mortal y se recupera fácilmente.

Por lo tanto, no hay más que una lucha, real, positiva y eficaz contra la poliomielitis. que es vacunar. Vacunar y siempre vacunar.

Voluntad, domingo 6 de septiembre de 1959, p. 2

TERMINO EL MES DE AGOSTO y en Gijón sólo ocho niños sufrieron la Parálisis Infantil; algunos muy graves. Ninguno de ellos estaban vacunados contra la Poliomielititis.

ANTE ESTOS HECHOS INCONTROVERTIBLES y ante estas cifras que están a disposición de quien las quiera comprobar, ¿aún existirán super-sabios que duden y no aconsejen la vacuna contra la Poliomielititis?

Voluntad, martes 8 de septiembre de 1959, p. 2

TERMINO EL MES DE AGOSTO y en Gijón sólo ocho niños sufrieron la Parálisis Infantil; algunos muy graves. Ninguno de ellos estaban vacunados contra la Poliomielitis.

ANTE ESTOS HECHOS INCONTROVERTIBLES y ante estas cifras que están a disposición de quien las quiera comprobar, ¿aún existirán super-sabios que duden y no aconsejen la vacuna contra la Poliomielitis?

Voluntad, miércoles 9 de septiembre de 1959, p. 9

Luces fluorescentes para identificar infecciones

CHICAGO, 8 (Efe).—Es inminente la aplicación de una técnica que permite identificar infecciones por medio de luces fluorescentes, en la lucha contra la poliomielitis.

El procedimiento ha sido descubierto por Albert H. Lons, de la Escuela Médica de Harvard, quien lo emplea desde 1941, aunque sólo como instrumento de investigación.

Voluntad, jueves 17 de septiembre de 1959, p. 2

UN CASO MAS DE PARALISIS INFANTIL, apareció estos días en Gijón, haciendo el número nueve de los existentes. Su pronóstico es gravísimo. No estaba vacunado contra la Poliomielitis.

Anúnciese en **VOLUNTAD**

NOTAS MARITIMAS

El puerto.

Entradas: Río Eume, lastre, La Coruña; Bermeano, lastre, Zumaya; José G. Treviño, mi-

Excombatientes de Banderas de F. E. y Tercios aragoneses

Aplazados los actos de la coronación canónica de nuestra Santa Patrona la Virgen de los Remedios, se comunica a todos los afiliados que la concentra-

ción, no tiene tono, incertidumbre pago, tratar. Alvarez.

RESTAURANTE (bar + barra), cuatro pisos, acreditadísimo, para enriquecerse, reserva. Alvarez.

ULTRAMARINOS, formidable esquina, vivienda regia, imposible atenderlo, 250.000. Alvarez.

COMERCIO (mixto), entrada Gijón, cuarenta años trabajando, por fallecimiento, 125.000. Alvarez.

neral, Santander; Carmen, lastre, Avilés; Nicolás Lafuente, lastre, Bilbao; Bahía de Algeciras, lastre, Santander; Aranguín, lastre, Pasajes; Leñador, Ingote, Avilés; Landro, Ingote, Avilés; Mercaderal, mineral, Bilbao; Chonga, tabaco, Santander; San Mames, lastre, Santander.

Salidas: Gondán, cemento, Marín; Valle de Oro, cemento, Betanzos; Dómor, lastre, Avilés; María Junquera, carbón, Pasajes; Chuaca, carbón, Pasajes; Landro, lastre, Avilés; Leñador, lastre, Avilés; Barquero, carbón, Bilbao; Airoso, cok, Bilbao; Aranguín, carbón, Pasajes; San Julián, carbón, Pasajes; Bahía de Algeciras, carbón, Bilbao; Nicolás Lafuente, cok, Bilbao; Mercaderal, lastre, Avilés.

rras y áridos en general. Maquinaria especial de carga rápida. Presupuestos: "Ondarra Hermanos, S. A.", González del Valle, 3, primero. Teléfono 70-32.

F. MEJOR colchón del mundo, OGERMA. Entrega inmediata. Miranda-Muebles.

HOGAR MATERNAL

ESCUELA MATERNAL

Queda abierta la inscripción para ingresar en la Escuela Maternal. Se exige mayores de tres años y menores de siete.

Serán recogidos todos aquellos niños cuyas madres justifiquen previo certificado que están trabajando fuera de su domicilio.

Días de ingreso, todos los lunes, de tres a cuatro de la tarde, hasta el día 25 de septiembre.

EL DIRECTOR

NO DEBEN DE OLVIDAR LAS MADRES GIJONESAS, que en el pasado año tuvo oficialmente España 1.942 casos de Poliomielitis. Ochenta y nueve Asturias y treinta y cinco GIJÓN.

UN CASO MAS DE PARALISIS INFANTIL, apareció estos días en Gijón, haciendo el número nueve de los existentes. Su pronóstico es gravísimo. No estaba vacunado contra la Poliomielitis.

**CUANDO VEAS POR LA
CALLE ARRASTRAR SU
CUERPECITO, un niño; o
sostenerse con unas mule-
tas; piensa QUE PUEDE
SER TU HIJO, de no vacu-
narlo contra la Poliomie-
litis. d**

**NO DEBEN DE OLVIDAR
LAS MADRES GIJONESAS,
que en el pasado año tu-
vo oficialmente España
1.942 casos de Poliomiele-
tis. Ochenta y nueve As-
turias y treinta y cinco
GIJON.**

Voluntad, domingo 20 de septiembre de 1959, p. 2

ANUNCIOS por PALABRAS

HASTA DIEZ PALABRAS, 5,00 PESETAS; CADA PALABRA MAS, 0,60 PESETAS

| | | |
|--|---|--|
| <p>SE NECESITA planchadora, toda la tarde. Informes: Marqués Casa Valdés, 101.</p> <p>NECESITASE zapatero, buen sueldo. Informes: Teléfono 7063.</p> <p>MUCHACHA necesitare, Colonia Rio Piles, número 10.</p> <p>MOZO almacén, preciso. Informes: Supermercado Gijón, Plaza San Agustín.</p> <p>SE NECESITAN albañiles. Razón: calle Laboratorios (La Calzada).</p> | <p>LOCAL, esquina, en propiedad, permite hacer vivienda en altillo, 190.000, con facilidades, Agencia Moro.</p> <p>PERFUMERIA fina, mejor punto Gijón, préstase cualquier negocio, Agencia Moro.</p> <p>TIENDA, lado Fernández Valera, esquina, preciosísima renta, 140.000. ¡Oportunidad! Agencia Moro.</p> <p>ALMACEN de vinos, muchísimas ventas, centriquísimo, Agencia Moro.</p> | <p>PISOS, cuatro habitaciones, 160.000. Otros, idem, 150.000, y muchos más de cuatro, cinco y seis habitaciones, diferentes zonas y precios, facilidades, Agencia San José.</p> <p>URBANA, bajo y tres pisos, 750.000. Otra, bajo y piso, 400.000. Agencia San José.</p> <p>FINCA, en Somio, lado tranvía, ocho días bueyes, precio a tratar. Agencia San José.</p> <p>SOLARES para chalets, agua y luz, 30.000 y 35.000. Otros, para pisos y otros canjeables por bajos, Agencia San José.</p> <p>CASERIA, 110 días bueyes, todo una finca, casa, cuadra y panera, terreno de primera, agua en toda la finca y dependencias de la casa, lado importantes plazas, facilidades. Otra, ochenta días bueyes, inmejorable, tiene maderas, mucha fruta, facilidades, 900.000. Agencia San José.</p> |
|--|---|--|

COMPRAS

CHATAHRA, trastos, trapos, sábanas, servilletas, compra. Voy domicilio. Teléfono 79-60.

COMPRO máquinas coser, reloj, pared, ropas, colchones, muebles, máquinas escribir, básculas, balanzas. Vendo máquinas coser nuevas y compraviejas. Reparaciones máquinas coser, piezas recambio para las mismas. Humedal, 17. Teléfono 29-03.

YA MURIO DE POLIO-MIELITIS el niño de tres años que estaba gravísimo. La muerte fue por Parálisis Bulbar. La más horrible de las muertes. NO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS. Se estremece uno de pena y dolor al conocer estos casos.

VARIOS

ENSENANZA

YA MURIO DE POLIO-MIELITIS el niño de tres años que estaba gravísimo. La muerte fue por Parálisis Bulbar. La más horrible de las muertes. NO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS. Se estremece uno de pena y dolor al conocer estos casos.

SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS NIÑOS se vacunaron oficialmente en Gijón contra la Poliomielitis el pasado invierno. Pasan de diez mil los vacunados particularmente. Yo pregunto a los detractores de la vacuna ¿Dónde están esas terribles consecuencias que produce la vacunación? ¿Dónde esos niños muertos o paralíticos a consecuencia de ella?

QUE UN INDOCUMENTADO, CREDULO O ANALFABETO, no crea en la eficacia de la Vacuna Antipoliomielítica, tiene explicación. Pero que, profesionales impidan y no aconsejen su aplicación, es inexplicable y caen dentro del Código Penal. Es punible su actitud.

Voluntad, martes 22 de septiembre de 1959, p. 2

**YA MURIO DE POLIO-
MIELITIS el niño de tres
años que estaba gravísi-
mo. La muerte fue por Pa-
rálisis Bulbar. La más
horrible de las muertes.
NO ESTABA VACUNADO
CONTRA LA POLIOMIELI-
TIS. Se estremece uno de
pena y dolor al conocer
estos casos.**

**QUE UN INDOCUMEN-
TADO, CREDULO O ANAL-
FABETO, no crea en la
eficacia de la Vacuna An-
tipoliomielítica, tiene ex-
plicación. Pero que, pro-
fesionales impidan y no
aconsejen su aplicación,
es inexplicable y caen
dentro del Código Penal.
Es punible su actitud.**

SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS NIÑOS se vacunaron oficialmente en Gijón contra la Poliomielitis el pasado invierno. Pasan de diez mil los vacunados particularmente. Yo pregunto a los detractores de la vacuna ¿Dónde están esas terribles consecuencias que produce la vacunación? ¿Dónde esos niños muertos o paralíticos a consecuencia de ella?

Voluntad, martes 29 de septiembre de 1959, p. 2

DOCE SON LOS CASOS DE POLIOMIELITIS, registrados en Gijón en el presente verano. DOS MUERTOS. DOS Cuadriplégicos con secuelas gravísimas. UNO está en el pulmón de acero. Los siete restantes con Parálisis de distintos tipos. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS.

Voluntad, domingo 4 de octubre de 1959, p. 2

Instituto de Puericultura

GIJÓN

Vacunación Antivariólica y Antidiftérica

Se pone en conocimiento de las madres gijonesas que a partir del lunes, día cinco de octubre, y hasta el día siete de noviembre inclusive, se procederá a la vacunación antivariólica a todos aquellos niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacuna-
rá a los mayores de seis años hasta los doce inclusive.

Serán también vacunados contra la difteria los niños que han cumplido diez meses de edad y se revacunarán con la llamada de recuerdo aquellos que lo fueron en los pasados años hasta el tercero inclusive.

No existe ninguna contraindicación con los vacunados contra la poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación.

En el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 1 de octubre de 1959.
EL DIRECTOR

¿PUEDES DORMIR TRANQUILA, leyendo estos entrefilés donde se te demuestra de modo claro y terminante que no hay lugar a dudas, de que el único medio seguro y eficaz contra la poliomielitis, es la vacunación?

En el otro extremo de la misma hoja

SON YA CATORCE LOS CASOS de *poliomielitis* registrados oficialmente en Gijón. Por suerte, ninguno es grave.

NINGUNO está vacunado contra la *poliomielitis*.

Vacuna Antipoliomielítica en Gijón

El próximo lunes, día cinco de octubre, se procederá a la vacunación de la tercera dosis desde el número TRES MIL al TRES MIL CIEN (3.000 al 3.100); el miércoles, día siete, desde el TRES MIL CIEN al TRES MIL DOSCIENTOS (3.100 al 3.200), y el viernes, día nueve, desde el TRES MIL DOSCIENTOS al TRES MIL TRESCIENTOS (3.200 al 3.300).

Que se incorporen todos aquellos niños que tienen números anteriores y no se han podido vacunar.

En el Hogar Maternal de diez a once y media de la mañana.

Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tres.

Voluntad, domingo 11 de octubre de 1959, p. 2

**¿NO ES MUY SIGNIFICA-
TIVO, MADRES GIJONESAS,
que con siete mil casos
vacunados oficialmente y
más de diez mil particu-
larmente, de los quince
casos que hubo de paráli-
sis infantil, ni uno solo es-
taba vacunado contra la
poliomielitis?**

**SOLO UN CASO DE POLIO-
MIELITIS fue denunciado
en Gijón la pasada sema-
na. Interesó pierna y bra-
zo derecho. No estaba va-
cunado contra la poliomie-
litis**

Vacuna Antipoliomielítica en Gijón

El próximo martes, día 13, se procederá a la vacunación de la tercera dosis desde el número TRES MIL TRESCIENTOS AL TRES MIL CUATROCIENTOS (3.300 al 3.400). El miércoles, día 14, desde el TRES MIL CUATROCIENTOS AL TRES MIL QUINIENTOS (3.400 al 3.500), y el viernes, día 16, desde el TRES MIL QUINIENTOS AL TRES MIL SEISCIENTOS (3.500 al 3.600).

Que se incorporen todos aquellos niños que tienen números anteriores y no se han vacunado.

En el Hogar Maternal de diez a once y media de la mañana.

Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tres.

Voluntad, martes 13 de octubre de 1959, p. 2

¿NO PARECE IMPOSIBLE
que dado el estado de cul-
tura a que hemos llegado
estos últimos años, aún
existan personas y profe-
sionales que discuten y no
aconsejan la vacuna anti-
poliomielítica? Desconfiad
de su inteligencia

**¿NO ES MUY SIGNIFICA-
TIVO, MADRES GIJONESAS,**
que con siete mil casos
vacunados oficialmente y
más de diez mil particu-
larmente, de los quince
casos que hubo de paráli-
sis infantil, ni uno solo es-
taba vacunado contra la
poliomielitis?

**SOLO UN CASO DE POLIO-
MIELITIS** fue denunciado
en Gijón la pasada sema-
na. Interesó pierna y bra-
zo derecho. No estaba va-
cunado contra la poliomie-
litis

Voluntad, domingo 25 de octubre de 1959, p. 2

NO DIRAS ANTE ESTAS
DESCONSOLADORAS CI-
FRAS, MADRE GIJONESA,
que no fuiste advertida,
semanas enteras, del peli-
gro que corrieron tus hi-
jos al no vacunarlos con-
tra la poliomielitis. Ju-
gaste la salud y la vida
de ellos, como lo haces
con la loteria. Sobre tu
conciencia cae lo ocurri-
do o lo que te pueda ocu-
rrir. No tiene disculpa ni
justificación tu actitud

LA EPIDEMIA DE POLIO-
MIELITIS EN GIJON, con
ser pocos los casos, ha si-
do dura y grave, ha dado
una mortalidad del 20 por
ciento. Un trece por cien-
to de inutilidad absoluta
y un 66 por ciento de in-
utilidad relativa y tempo-
ral. NINGUNO ESTABA
VACUNADO CONTRA LA
POLIOMIELITIS

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

El próximo lunes, día 26, se procederá a la vacunación de la tercera dosis desde el número TRES MIL NOVECIENTOS AL CUATRO MIL (3.900 al 4.000); el miércoles, día 28, desde el CUATRO MIL AL CUATRO MIL C I E N (4.000 al 4.100), y el viernes, día 30, del CUATRO MIL C I E N AL CUATRO MIL DOSCIENTOS (4.100 al 4.200). Con estas vacunaciones queda terminada la aplicación de la tercera dosis de la vacuna antipoliomielítica a los niños de Gijón.

Que se incorporen esta semana, por ser la última, cualquiera de los niños que no se hayan podido vacunar, pero que tengan su número correspondiente.

En lo sucesivo sólo se aplicará la vacuna a los niños de Colegios, Guarderías, Asilos, etcétera, que se les proporciona gratuitamente.

En el Hogar Maternal, de diez a once y media de la mañana.

Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tres.

Gijón, 24 de octubre de 1959.

Voluntad, martes 27 de octubre de 1959, p. 2

LA EPIDEMIA DE POLIO-MIELITIS EN GIJÓN, con ser pocos los casos, ha sido dura y grave, ha dado una mortalidad del 20 por ciento. Un trece por ciento de inutilidad absoluta y un 66 por ciento de inutilidad relativa y temporal. NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIO-MIELITIS.

REPRESA, bares centriquismos, mucha venta, diversos precios, con buena vivienda.

REPRESA, tiendas comestibles, con vivienda, 300.000 y 180.000 y 100.000, 75.000.

REPRESA dispone de almacenes céntricos y extrarradio, zona Calzada, Uria, 30.

REPRESA, solares diferentes zonas, al alcance de todos los bolsillos. Uria, 30. Teléfono 2137.

REPRESA: Se vende panadería, con los derechos de cupo. Uria, 30.

MORO vende ático Begoña, cuatro habitaciones, amplia terraza, mucho sol, hermosas vistas, ascensor, mínimo desembolso.

MORO, ático lado Añsas, tres amplias habitaciones, hermosa terraza, calefacción, gas, pagando contado solo 100.900.

MORO, pisos principio carretera Oviedo, cinco habitaciones, recibidor, dos baños, calefacción, mínimo desembolso y préstamo treinta años, sin interés.

MORO, solar Natahoyo, esquina, 170 M2, arrimo pago, 175.000.

MORO, pisos lado Playa, tres habitaciones, gas adelantado, solo 80.000, resto largo plazo.

MORO, pisos importante avenida, tres habitaciones, soleadísimo. Precio total, 125.000, desembolso solo 80.000.

MORO, pisos rebajadísimos precio, entrega inicial de acuerdo con sus posibilidades, amortizaciones largo plazo.

MORO, cuatro solares de 11 por 18 cada uno, autorizados planta baja, plano pago, 200.000 los cuatro.

MORO, solar Tremañes, estupendas medidas, ideal planta baja, 50.000.

MORO, monte eucaliptos, plantado seis años, diez días buyes, lado carretera, 150.000.

MORO, monte siete días buyes, plantado siete años, lindando carretera, 125.000.

Ortopedia URIA

OFICIAL DEL ESTADO
Miembros artificiales y todo como de aparatos de Ortopedia con modelos propios. Talleres y oficinas: Asturias, 4. Teléfono 31-33.—OVIEDO

casa diez pisos, esquina, céntrico, 1.200.000 (vale doble).

ALVAREZ, casas modernas, amplias, llave mano, 130.000, 140.000, 180.000. Numa Guillhou, 4.

ALVAREZ: Campones, tres solares grandísimos, con almacén, fácil hacerlo vivienda y huerta, 100.000.

ALVAREZ: Pisos modernos, construcción garantizada, exentos gastos, precios rebajados.

ALVAREZ: Caserías, 35-57-60 días buyes, bien comunicadas, precios razonables.

ALVAREZ, Pumarín (zona gran porvenir), esquina comercial, para dos negocios, 215.000.

SE VENDE, plano alemán. Informes: San Antonio, 5 y 7.

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

Mañana, miércoles, día 28 se procederá a la vacunación de la tercera dosis desde el número CUATRO MIL AL CUATRO MIL CIENTO (4.000 al 4.100), y el viernes, día 30, del CUATRO MIL CIENTO AL CUATRO MIL DOSCIENTOS (4.100 al 4.200). Con estas vacunaciones queda terminada la aplicación de la tercera dosis de la vacuna antipoliomielítica a los niños de Gijón.

Que se incorporen esta semana, por ser la última, cualquiera de los niños que no se hayan podido vacunar, pero que tengan su número correspondiente.

En lo sucesivo sólo se aplicará la vacuna a los niños de Colegios, Guarderías, Asilos, etcétera, que se les proporciona gratuitamente.

En el Hogar Maternal, de diez a once y media de la mañana.

Se ruega la presentación de la tarjeta color rosa que lleva el número tras.

Gijón, 24 de octubre de 1959.

**CUPON
PRO CIEGOS
Núm. 598**

Oviedo, 26 octubre 1959

NO DIRAS ANTE ESTAS DESCONSOLADORAS CIFRAS, MADRE GIJONESA, que no fuiste advertida, semanas enteras, del peligro que corrieron tus hijos al no vacunarlos contra la poliomielitis. Jugaste la salud y la vida de ellos, como lo haces con la lotería. Sobre tu conciencia cae lo ocurrido o lo que te pueda ocurrir. No tiene disculpa ni justificación tu actitud

Voluntad, viernes 27 de noviembre de 1959, p. 6

CUATRO AÑOS EN UN PULMON DE ACERO

A causa de un ataque de poliomielitis

MADRID, 26 (Citra). — José Luis de Ojas Moreno, de diecinueve años, que desde hace cuatro está en uno de los "pulmones de acero" del Hospital del Niño Jesús, a causa de un ataque de poliomielitis, aguanta ya 17 minutos sin aparatos y sin recibir oxígeno. escribe hoy el diario "El Alcázar" en un reportaje. La fuerza de voluntad de este joven es extraordinaria y su conformidad digna del mayor encomio. Su mejoría es lenta, pero con la esperanza de que un día el "pulmón de acero", que ahora le sirve de lecho y vivienda a la vez, que le como un lejano recuerdo de su juventud.

Lea VOLUNTAD

La pierna izquierda y el brazo del mismo lado los mueve ya con cierta nervosidad; la parte derecha, más torpe, sólo tiene movimientos leves. A través de discos ha aprendido a la perfección el francés y el inglés. y otra de sus distracciones es grabar con magnetofono las conversaciones que mantiene con amigos. Otra de sus debilidades es coleccionar postales de plazas de toros, de las que tiene más de un centenar de todo el mundo. Recibe una copiosa correspondencia y numerosas visitas de amistades y posee una biblioteca de cerca de medio millar de volúmenes. Lee mucho y asimila más. y por ello se ha convertido en un verdadero erudito, a pesar de su juventud.

Voluntad, viernes 26 de febrero de 1960, p. 2

DE LOS QUINCE CASOS,
fueron tres los niños muer-
tos, dos con inutilidad ab-
soluta de brazos y pier-
nas, y el resto de paráli-
sis corriente. NINGUNO
ESTABA VACUNADO CON-
TRA LA POLIOMIELITIS

ANTE ESTAS CIFRAS, tan
ciertas y consoladoras, no
debe de existir ninguna
madre que dude en vacu-
nar a sus hijos contra tan
temible mal

PIENSA MADRE GIJONE-
SA que en el pasado año
de 1959 Gijón sólo tuvo
QUINCE CASOS DE POLIO-
MIELITIS: contra treinta
y seis en el 1958

Voluntad, domingo 28 de febrero de 1960, p. 2

PIENSA MADRE GIJONESA que en el pasado año de 1959 Gijón sólo tuvo **QUINCE CASOS DE POLIOMIELITIS**. contra treinta y seis en el 1958

DE LOS QUINCE CASOS, fueron tres los niños muertos, dos con inutilidad absoluta de brazos y piernas. y el resto de parálisis corriente. **NINGUNO ESTABA VACUNADO CONTRA LA POLIOMIELITIS**

ANTE ESTAS CIFRAS, tan ciertas y consoladoras, no debe de existir ninguna madre que dude en vacunar a sus hijos contra tan temible mal

Vacuna Antipoliomielítica en Bijon

Queda abierta la inscripción para proceder a la Vacunación Antipoliomielítica una vez conocido el número de niños que lo solicitan.

La inscripción se hará en la forma acostumbrada en el Hogar Maternal, de 10 a 12 de la mañana, todos los días laborables, hasta el día cinco de marzo inclusive.

EL DIRECTOR

Voluntad, martes 8 de marzo de 1960, p. 2

A PRINCIPIOS DE DICIEMBRE DEL PASADO AÑO, habían sido denunciados a la Dirección General de Sanidad de España, MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS CASOS DE POLIO-MIELITIS con doscientas treinta y nueve defunciones

SUBASTA PUBLICA

Por el Juzgado Municipal número dos de esta población se ha señalado para el día veintiseis del próximo marzo, a las diez de su mañana la subasta de los bienes que le fueron embargados a don José Ramón Chao, vecino de Avilés, consistentes en: 1.—Un receptor de radio marca PHILIPS, número 11.115, tipo B-3 = E 724, de cinco lámparas.— 2.—Una máquina de coser ALFA, de dos gavetas, número de peine 80.221, modelo secreto; cuyo embargo fue acordado en autos de juicio de coacción promovidos por "Cerámica La Fontanina S. A." de Gijón, y habiendo sido tasados pericialmente en la cantidad de 5.900 pesetas; advirtiéndose que no se admitirán posturas que no cubran las dos terceras partes del avalúo y sin que previamente se consigne el diez por ciento del valor que sirve de tipo para la subasta.

Gijón, 17 de febrero de 1960
EL SECRETARIO

COMPRAS

COMPRARIA acordeón. Informes: Marqués San Esteban, 25, tercero.

COMPRAMOS chatarra, trapos, libros novelas, trastos, cosas, herramientas. Teléfono 7940, Roberto.

ENSEÑANZA

PROFESOR, especializado contabilidad, cálculo, liquidaciones Hacienda, Seguros Sociales, Informes: Librería Sanchis.

EN EL AÑO DE 1958 hubo un 8,12 por cien de defunciones del total de casos, pasando al 12,18 por cien en el año de 1959. Es decir, que hubo un 406 por cien más de defunciones. Esto nos demuestra que en España, que es una de las naciones donde menos vacunaciones se hicieron contra la poliomielitis, ésta avanza en cantidad y mortalidad cada año

PROFESIONALES

PAPELES, bolsas cemento, dos pesetas; papelote, cincuenta céntimos kilo; trapos viejos, tres pesetas. La Clasificadora, calle Luarca, 5.

TRASPASOS

BAR-TIENDA, con amplísima vivienda, terreno, situación sin competencia, 200.000. También venderían propiedad, Agencia Mora.

BAR, centro Gijón, con vivienda, buenas instalaciones, comedor, almacén, etcétera, poca renta, 400.000. Agencia Mora.

BAR, céntrico, bien instalado,

PISO, estrenar, con muebles nuevos, Avenida Oviedo, embarco, pierdo bastante, véalo. Alvarez.

PISOS, zona moderna, entregando 60.000, crédito largo plazo, Alvarez, Numa Guilhou, 4.

CHALET (Pumarín), garaje, gallineros, huerta-jardines, cerca, teléfono, mitad crédito. Alvarez.

CAPITALISTAS, inversión, única, nueva, rentando anual 192.000, 10 % neto (facilidades). Alvarez.

PUMARIN, bajo en propiedad, cinco habitaciones, patio, cocina, ideal establecerse, 85.000. Alvarez.

INDUSTRIA, marchando bien, gran local, mínimos gastos, 600.000 (reserva). Alvarez.

CASA, estrenar. Llano, tres habitaciones, cocina blanca, patio, armarios, 125.000 (ganga). Alvarez.

SOLAR, céntrico, cuatro pisos planta, bajos propios, garaje, industrias tejeras, tratar. Alvarez.

SOLAR, San José, 24 x 18 m/2, arrimos, junto o fraccionado, gran oportunidad. Alvarez.

CEARES, casa moderna, mediodía, almacén, gallinero, permuta por rústica, etcétera. Alvarez.

UNICAMENTE EN GIJÓN, con sus veintidós mil vacunaciones, ha sido la población española donde ha disminuido el número de casos y de defunciones por parálisis. Esto fue debido única y exclusivamente a la vacunación

Voluntad, martes 8 de marzo de 1960, p. 6

FUE INAUGURADO EN EL HOSPITAL DEL REY UN PABELLON DE POLIOMIELITIS

Presidió el acto el ministro de la Gobernación

MADRID, 7 (Cifra).—El ministro de la Gobernación, don Camilo Alonso Vega, ha inaugurado esta tarde oficialmente en el Hospital del Rey, el pabellón de poliomiélitis que allí funciona desde hace algún tiempo. Asistieron numerosas personalidades. El ministro se interesó por el estado en que se encontraban los niños y por el curso de la enfermedad, informándole con toda detalle.

Preguntó a un niño qué quería, y el niño le pidió una casa para sus padres. El señor Alonso Vega prometió hacer gestiones para concederla. Luego recorrió las instalaciones del pabellón en las que existe todo el material preciso para el tratamiento de la enfermedad: aparatos de rayos X, siete pulmones artificiales y los servicios de gimnasia y piscina, que también se utilizan. El mayor número de niños alojados cuenta de dos a tres años de edad, aunque también los hay mayores, y se le hizo saber al ministro los adelantos que habían obtenido en el periodo de tiempo que llevan alojados en el pabellón. Pronunció unas palabras el director.

Rugó al ministro que transmitiera la adhesión incondicional de todos al jefe del Estado.

Don Camilo Alonso Vega le contestó:

"Me veo obligado, y lo hago con satisfacción, a contestar a las palabras hiperbólicas que en cuanto a mí ha pronunciado vuestro director. Estoy seguro de que la mayor parte de los ministros de la Gobernación, si no vinieron a visitar este Hospital, no fue por falta de deseos. Faltó la oportunidad, el calor de los directivos del centro y otras dificultades difíciles de concretar lo impidieron.

La profesión militar tiene como norma esencial la obediencia, condición indispensable para poder mandar. El

soldado tiene variedad de gamas, como ocurre en las demás profesiones. Puede ser cordial; puede ser austro; puede no serlo; puede seguir con amor su profesión, pero, en definitiva, sigue los caminos del servicio a la Patria.

Pues lo mismo ocurre en la Sanidad. De nada serviría dar órdenes si después el Cuerpo Médico no se ocupara de cumplirlas. Yo creo que, en general, el Cuerpo Médico realiza una labor muy estimable.

Existen evidentemente problemas de justicia social. En ellos, el médico debe estar en vanguardia de la entrega, con caridad y al amor de sus enfermos. Es una clase distinguida del país por su preparación; es la encargada de la cura, alivio y consuelo del prójimo. Por eso requiere también la mayor rectitud, disciplina. Para mí, la estimación colectiva es lo fundamental, pues no es posible evitar los errores individuales ni en las más selectas profesiones, y los errores médicos, en su comportamiento, son los que más cuidado requieren.

Al venir a este pabellón, no observé defectos o errores. Tengo que declarar que no he encontrado ninguno. Todo cuanto he visto me ha complacido plenamente. El entusiasmo del director, la pericia del personal, los servicios de las monjas y de las enfermeras. Todo esto que no tiene precio y que en España se encuentra como en ningún otro país, habiendo un torrente de ternura, amor y sacrificio de inapreciable valor.

Complace saber por boca del director que este Centro es uno de los mejores de Europa y que el problema más acuciante es el de la dotación. Yo espero lograr todo lo que se necesita para esta obra, que bien lo merece, contando con vuestro entusiasmo y vuestra capacidad."

El ministro fue largamente aplaudido y obsequiado con una copa de vino español.

De los enfermos tratados en el Servicio Nacional de Poliomiélitis, de uno a veinte días, suman 182, y marcharon sin aparato, totalmente curados, 102; con aparato, funcionalmente útiles o normales, 44; casi nula la recuperación, 17, y han sido dados de alta a petición de las

familias y cuando la recuperación era buena, 15. Sólo han muerto cuatro enfermos. La estancia media en el pabellón es de cuatro meses y medio.

Puente aéreo, U. S. A., en Agadir

CASABLANCA, 7 (Efe).—Las Fuerzas Aéreas norteamericanas han iniciado un puente aéreo para trasladar a 250 niños, huérfanos marroquíes, des de Agadir hasta Rabat.

La Embajada norteamericana en Rabat ha anunciado que la ayuda oficial de los Estados Unidos a Agadir y sus habitantes ha pasado ya del millón de dólares.

LA UTILIZACION DEL PUERTO

Agadir, 7 (Efe).—Se espera que para dentro de quince días pueda utilizarse comercialmente el puerto de la ciudad, según declaró a los periodistas un ingeniero municipal.

En los últimos años, Agadir se convirtió en un importante puerto por la importancia de los cargamentos y su centro de pesca de sardina. Los técnicos que han examinado las instalaciones, han comprobado que el puerto no sufrió tantos daños como se temió en principio, y que, excepto las grúas, los demás daños pueden repararse rápidamente.

APLICACION DEL SUBSIDIO DE PARO

MADRID, 7 (Cifra).—Dentro de las circunstancias especificadas en posterioridad, podrá ampliarse el campo de aplicación del subsidio de paro establecido por el Decreto de 26 de noviembre de 1959, en casos de reducción de jornada diaria o semanal y de establecimiento de turnos o días de paro en cada semana que afecte a toda o parte de la plantilla, bien esta se mantenga completa o se reduzca con la autorización temporal o definitiva.

**COLECCION
SU
CARAYANA
Y...**

CARTAS AL DIRECTOR

ARITIMAS

**POR FIN SE ANUNCIA
MEJORIA EN EL TIEMPO**

Lea VOLUNTAD

Y ahí quedaron unas cuantas cosas de la playa, sin las cuales nada valen las demás que se hacen en ésta o en la ciudad. Que si servicios de bar, que si torneos en Casablanca, automóviles ornamentales, fuentes surtidoras, concurso hípico, motos, operacines de médicos, etcétera. Nada vale todo eso para que una ciudad, si nuestro atractivo, básicamente, es la playa, lo tiene en permanente desmedido y abandonando, y hasta con peligro de graves enfermedades. (Aquí, naturalmente, firmas).

Voluntad, domingo 15 de mayo de 1960, p. 2

Instituto de Puericultura

GIJÓN

Vacunación Antivariólica y Antidiférica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas, que está abierto el plazo para la vacunación antivariólica a todo niño mayor de tres meses y revacunación a los mayores de seis años y hasta los doce inclusive.

También se procederá a la vacunación antidiférica a los niños mayores de diez meses y se aplicará la de recuerdo a los vacunados al año y a los dos años de la primera vacunación.

No existe ninguna contraindicación con los niños que ya están vacunados contra la poliomielitis.

Horas de vacunación, todos los días laborables, de nueve a doce de la mañana, hasta el día cuatro de junio, en el Instituto de Puericultura.

Voluntad, jueves 26 de mayo de 1960, p. 2

Instituto de Puericultura

G I J O N.

Vacunación Antivariólica y Antidiférica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas, que está abierto el plazo para la vacunación antivariólica a todo niño mayor de tres meses y revacunación a los mayores de seis años y hasta los doce inclusive.

También se procederá a la vacunación antidiférica a los niños mayores de diez meses y se aplicará la de recuerdo a los vacunados al año y a los dos años de la primera vacunación.

No existe ninguna contraindicación con los niños que ya están vacunados contra la poliomielitis.

Horas de vacunación, todos los días laborables, de nueve a doce de la mañana, hasta el día cuatro de junio, en el Instituto de Puericultura.

Voluntad, viernes 15 de julio de 1960, p. 4

NUEVA VACUNA CONTRA LA POLIOMIELITIS

El Instituto Pasteur, de París, tiene el honor de poner en conocimiento de la clase médica española que ya está a la venta en España su vacuna contra la poliomielitis del Profesor Lepine, conocida en todo el mundo por su eficacia y por sus grandes ventajas de aplicación, pues permite realizar la vacunación completa en seis semanas, además de que se puede emplear en cualquier época del año y a partir de los seis meses de edad.

Actualmente el Profesor Lepine tiene en experimentación la vacuna por vía oral, que esperamos poner a la venta dentro de algún tiempo cuando esté suficientemente ensayada.

(C. S. núm. 17.350)

Voluntad, miércoles 24 de agosto de 1960, p. 13

Epidemia de "polio" en el Japón

Eisenhower donó cuatro pulmones de acero

TOKIO, 23 (Efe). Un avión de transporte de las fuerzas aéreas norteamericanas, tipo C-133, ha llegado a la base aérea de Tachikwa, con cuatro pulmones de acero que el Presidente Eisenhower envía a las víctimas de la Poliomielitis del Norte de Japón. Los pulmones de acero serán trasladados a Hoakkaido donde se ha registrado la epidemia de parálisis infantil, como consecuencia de la cual se hallan afectadas más de seiscientas personas.

Voluntad, jueves 20 de octubre de 1960, p. 2

Vacuna antipoliomielítica en Gijón

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas que han inscrito a sus hijos en el Hogar Maternal para vacunarlos contra la poliomielitis, que pueden pasar todos los martes, jueves y sábados, de 10 a 11,30 de la mañana para su vacunación.

Gijón, 19 de octubre de 1960.
EL DIRECTOR

Voluntad, miércoles 7 de diciembre de 1960, p. 4

Academia de Ciencias Médicas

Hoy, a las ocho de la tarde, en el Instituto de Puericultura (Gota de Leche) se proyectarán los siguientes documentales:

“ Diagnóstico y tratamiento de la Poliomiелitis y cáncer de recto.

Voluntad, martes 11 de abril de 1961, p. 5

INSTITUTO DE PUERICULTURA

GIJON

Vacuna antivariólica y antidiftérica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas, que a partir del martes, día 12 del presente mes, y hasta el 31 de mayo inclusive, se procederá a la vacunación antivariólica a todos los niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacunarán a los mayores de cinco años, hasta los diez inclusive.

Serán también vacunados contra la difteria los niños que han cumplido diez meses de edad y se revacunarán con la llamada de recuerdo aquellos que lo fueron en los pasados años, hasta el tercero inclusive.

No existe ninguna contraindicación con los que están vacunados contra la poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación.

Horas de vacuna en el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 11 de abril de 1961.

EL DIRECTOR

Voluntad, domingo 23 de abril de 1961, p. 2

INSTITUTO DE PUERICULTURA GIJÓN

Vacuna antivariólica y antidiftérica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas, que a partir del martes, día 12 del presente mes, y hasta el 31 de mayo inclusive, se procederá a la vacunación anti variólica a todos los niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacunarán a los mayores de cinco años, hasta los diez inclusive.

Serán también vacunados contra la difteria los niños que han cumplido diez meses de edad y se revacunarán con la llamada de recuerdo aquellos que lo fueron en los pasados años, hasta el tercero inclusive.

No existe ninguna contraindicación con los que están vacunados contra la poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación.

Horas de vacuna en el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 11 de abril de 1961.

EL DIRECTOR

Voluntad, domingo 14 de mayo de 1961, p. 17

INSTITUTO DE PUERICULTURA GIJÓN

Vacuna antivariólica y antioftélica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas, que a partir del martes, día 12 del presente mes, y hasta el 31 de mayo inclusive, se procederá a la vacunación anti variólica a todos los niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacunarán a los mayores de cinco años, hasta los diez inclusive.

Serán también vacunados contra la difteria los niños que han cumplido diez meses de edad y se revacunarán con la llamada de recuerdo aquellos que lo fueron en los pasados años, hasta el tercero inclusive.

No existe ninguna contraindicación con los que están vacunados contra la poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna antituberculosa por escarificación.

Horas de vacuna en el Instituto de Puericultura todos los días laborables de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 11 de abril de 1961.

EL DIRECTOR

Voluntad, viernes 7 de julio de 1961, p. 16

NUESTROS CRONISTAS EN EL MUNDO

ALBERTO CRESPO, desde BONN

Alemania oriental padece una grave situación alimenticia

Escasean los artículos de primera necesidad y hay que hacer colas para tratar de adquirirlos

BONN, 6.—La situación alimenticia en la zona comunista de Alemania es verdaderamente penosa. Por faltar, puede decirse que falta de todo. Incluso las patatas andan escasas y los habitantes de Pankow han de ponerse en cola para adquirir un par de kilos. Y nada digamos de la carne y las grasas. La cantidad de 59.000 millones de marcos que el Gobierno comunista había prometido en productos alimenticios y bienes de consumo de primera necesidad durante 1961, ha sido rebajada a 47.000 millones. La carne, la manzanilla, el azúcar y la leche han tenido que ser racionados de nuevo en la mayor parte de las ciudades. Por añadidura, la coincidencia de estas dificultades con un aumento de las obligaciones laborales las hacen todavía más dramáticas. Parodiando una frase del jefe comunista Walter Ulbricht, según la cual Pankow alcanzará en seguida el nivel de vida de la República Federal, suelen decirse entre ellos, los alemanes orientales: "Alcanzaremos a la República Federal, aunque sea desnudos y flacos."

Según parece, el deseo de que a población de la zona soviética tenga que apretarse más el cinturón es mayor en el Gobierno de Pankow, que se muestra incapaz de impedirlo, que en el de Bonn, que está haciendo lo humanamente posible por remediarlo. Efectivamente, la República Federal ha dirigido un llamamiento a las zonas comunistas para que acepten, siquiera momentáneamente, las autoridades de la República Federal, contra la poliomielitis, los alimentos necesarios para aliviar el hambre de la población, aunque ya en dos ocasiones anteriores el Gobierno comunista ha rechazado el generoso ofrecimiento, los gobernantes de la República Federal presionan, ahora más que nunca, para que sea aceptado el tercero, ya que las condiciones actuales de la vida en Pankow son paupérrimas. En once años de existencia, el régimen dictatorial de Ulbricht se ha mostrado incapaz de proporcionar un mediano aumento a la producción industrial, ha des-

ar a su población. Ha disminuido la producción agrícola y artesana y los hombres han tenido que reducir hasta menos del máximo indispensable sus necesidades cotidianas. Sin embargo, el temor a los efectos de una propaganda adversa parece impedirle al Gobierno comunista la aceptación de la ayuda ofrecida por Bonn. En una declaración publicada dos días atrás por el ministerio federal de la Delegación permanente de la República Federal para el comercio, las Cuestiones Panalemanas se dice: "El intercambio está negociando actualmente la entrega de alimentos a la Alemania oriental. Por desgracia, no depende de nosotros, sino de las autoridades de Pankow que pueda ser mejorada la situación de los habitantes de la zona soviética". En tanto se llega al término de estas negociaciones, los ricos y prósperos alemanes occidentales han sido invitados a enviar a sus compatriotas del otro lado del Elba paquetes con productos alimenticios y cosas de necesidad inmediata.

Afortunadamente ha surgido un hecho que puede ablandar el ánimo de los jefes comunistas hasta hacerles aceptar la ayuda de Bonn. Se trata de que también Pankow ha podido ofrecer algo a la República Federal. Por tanto, el honor de aceptar está a salvo, y lo que es aún más importante, queda a salvo la propaganda.

¿Qué es lo que ha ofrecido Pankow a la República Federal? Ni más ni menos que tres millones de unidades del suero soviético "Sabin-Tchounakov", contra la poliomielitis de la que hay aquí numerosos casos, particularmente en Renania-Westfalia. Puesto que el suero norteamericano "Salk" que usan ustedes se ha mostrado ineficaz —viene a decir la nota de ofrecimiento del Gobierno de Pankow—, estamos dispuestos a mandarle el soviético, que es infalible. "En la República Democrática Alemana (Pankow) han sido vacunados con el todos los habitantes menores de cuarenta años, sin que se haya registrado un solo caso de poliomielitis".

Plantado el problema en estos términos, el Gobierno de Bonn, a

través de su ministro de Cuestiones Panalemanas, señor Lemmer, se dirigió el domingo pasado a las autoridades de la Alemania oriental para rogarles de nuevo que acepten la ayuda de la República Federal en productos alimenticios. Primero, porque la oferta no lleva carga política alguna ni intenciones propagandísticas de ninguna clase. Segundo, porque el Gobierno de Bonn no dudará un momento en aceptar la vacuna soviética contra la poliomielitis, si así lo aconsejan los servicios sanitarios correspondientes. Tercero, la impresión de que tales servicios contestarán afirmativamente, aunque solo sea por conseguir que, en contrapartida, el Gobierno de Pankow abra sus fronteras a la ayuda occidental.

¿Quién no conoce a estas alturas la mentalidad de los gobernantes comunistas? De manera especial los dirigentes de la Alemania comunista antes de dejarían matar que aceptar el ofrecimiento de Bonn, puesto que, se mire por donde se mire, equivaldría a reconocer públicamente su derrota. Pero si la República Federal acepta su regalo antipoliomielítico, la cosa cambia. Ya no se trata de recibir una limosna, sino de hacer un intercambio ventajoso para las dos partes.

Supongo que a estas horas hay unos millones de alemanes orientales pidiendo a Dios que el Gobierno Federal diga que sí a la vacuna soviética, para que el de Pankow deje entrar las toneladas de víveres que con tanta urgencia necesitan.

MANUE

UN DILEMA:

El Gobierno fi

había de "pa

PARIS, 6.—(Por teléfono).—Miles y miles de musulmanes asistieron al entierro de las víctimas

Voluntad, domingo 6 de agosto de 1961, p. 18

Domingo, 6 de agosto de 1961

CRISTINA

"TU MANO EN LA MIA"

Ayer, una de las sesiones de estreno —concretamente la de las siete y media de la tarde— estaba dedicada a recaudar fondos para esa estupenda obra asistencial que es el Sanatorio Marítimo. Y a fe de sinceros, que la película escogida para ello, le viene como anillo al dedo para exaltar la caritativa labor que los Hermanos de San Juan de Dios vienen realizando en nuestra ciudad, porque el filme en cuestión tiene dos partes y una moraleja, y esta vez, por excepción, comenzaremos a analizarlo por la moraleja.

Evidentemente el amor de los padres hacia los hijos llega hasta los mayores sacrificios. Así, el que fue famoso trompeta norteamericano Loring Nichols —la película es un a modo de biografía suya— sacrifica su vocación y su destino, en aras de la curación de su única hija atacada de poliomielitis. En este aspecto, la cinta es un canto al amor paterno-filial, que es el mismo amor, desinteresado y abnegado, que el Sanatorio Marítimo tiene para con los niños allí recogidos. Y dicho esto, entremos ahora en el análisis crítico del filme, que podemos dividir en dos mitades, perfectamente definidas.

La primera, es un reportaje musical que arranca de 1920, con la famosa orquesta americana "The Five Pennies", fundada y dirigida por el citado Loring Nichols. Las orquestas se suceden y las viejas melodías también. Con Nichols, otros músicos famosos, Louis Armstrong, Glenn Miller y Jimmy Dorsey.

La segunda es la línea argumental, que parte, precisamente, del nacimiento de la hija del trompe-

ta, hasta su enfermedad y recuperación y curación. La vida de hogar, el amor de los padres hacia su única hija, su dedicación total a ella tras la grave enfermedad, van de lo sentimental a la pincelada cómica.

Técnicamente, la película está muy lograda, con su color francamente bueno, al igual que los efectos especiales. Melville Shavelson, la ha dirigido con la destreza habitual en el "cine" americano, contrando en Danny Kaye —un Danny Kaye distinto, pero siempre gran actor, dominador de los resortes mímicos— Bárbara Bel Geddes y Luis Armstrong, los intérpretes ideales para llevarla a buen puerto.

Entretiene, pues, "Tu mano en la mía", agrada además a los amantes de la música de "jazz" y tiene, por último una estupenda moraleja. ¿Qué más puede pedírsele?

ARBESU

AVENIDA

HOY DOMINGO, a las 3,30
GRAN FUNCION INFANTIL
SIMBAD

Y LA PRINCESA

En Cinemascope y Technicolor
por Kerwin MATHEWS
Kathryn GRANT
TOLERADA

BUTACA TRES PESETAS

Voluntad, sábado 21 de octubre de 1961, p. 16

NUESTROS CRONISTAS EN EL MUNDO

GUY BUENO, desde LONDRES

HA COMENZADO LA "OPERACION POLIO"

Trescientas mil personas acaban de ser vacunadas en Hull

LONDRES, 20.—(Crónica telefónica, Especial para PYRESA.)

Trescientas mil personas acaban de ser vacunadas contra la poliomielitis en las últimas cuarenta y ocho horas en el gran puerto de Hull, a unos 230 kilómetros al norte de Londres. La operación, una de las más ambiciosas efectuadas en esta isla, fue decidida por el Gobierno para poder hacer frente a una repentina epidemia de poliomielitis que ha producido ya en dicho puerto cincuenta y nueve víctimas.

Aun cuando especialmente violenta en Hull, la enfermedad también se ha manifestado en el centro industrial de Sheffield, donde once casos de poliomielitis han sido registrados desde hace tres semanas, así como en Oldham, donde con cuatro nuevos casos confirmados ayer, el número de víctimas se eleva ya a 33.

La gran «operación polio», desencadenada ahora por el Gobierno británico con objeto de poner coto a la epidemia en los focos afectados y de impedir su propagación por la isla, ha podido llevarse a cabo con tanta eficacia como rapidez gracias a la ejemplar colaboración de la población de Hull, donde hombres, mujeres y niños de todas las edades acudieron sin pérdida de tiempo a los vastos centros de distribución inmediatamente organizados. Pero considerablemente facilitó también la tarea del Gobierno la adopción de una nueva vacuna debida al científico ruso Alberto Sabin. En lugar de la inyección que requiere la vacuna Salk, esta nueva vacuna se administra por vía oral. En Hull, el procedimiento efectuado fue distribuir a la población unos terrones de azúcar (uno por cada habitante) impregnado con unas cuantas gotas de suero.

La vacuna Sabin ha sido empleada ya en Noruega, en Rusia —donde cerca de noventa millones de hombres y mujeres han quedado in-

munizados por este procedimiento— y en la Gran Bretaña, donde había sido experimentada en el reciente pasado en unos 300 bebés. Sus ventajas sobre la vacuna Salk parecen ser varias. En primer lugar, como lo demuestra la operación terrón de azúcar en Hull, su administración es mucho más rápida que la de la vacuna Salk, siendo así que también es evidente que la población es menos reacia a aceptar un dulce terrón que recibir una serie de pinchazos. Pero, a juicio de los ambientes médicos ingleses, la nueva vacuna reúne dos cualidades más, cualidades que la antigua vacuna Salk no posee. En primer lugar, ofrece defensas inmediatas contra los ataques del virus de la poliomielitis al proteger el estómago a partir del momento mismo de su introducción en el organismo. «La vacuna Salk sólo ofrece protección cuando los gérmenes han entrado en la circulación de la sangre». En segundo lugar, como quiera que la vacuna Sabin se basa en virus vivos, aunque de potencia reducida, no sólo produce —como la Salk— defensas naturales en el organismo en que ha sido introducida, sino que convierte también al vacunado en un «foco de contagio» de gérmenes inofensivos que a su vez desarrollan en la persona, de tal suerte continuadas, defensas capaces de protegerla contra los virus virulentos del terrible mal.

Consecuencia del experimento que acaba de ser realizado en Hull para hacer frente a la epidemia, y sobre la base de un informe que el Consejo de Investigaciones Médicas británico ha sometido ahora a la consideración de las autoridades, se tiene entendido que el ministro de Sanidad, Mr. Enoch Powell, anunciará en breve que la nueva vacuna Sabin será distribuida gratuitamente bajo forma de «bombón» a toda la población isleña a través de los servicios del Health Scheme, es decir, la Organización de la Salud Pública.

Voluntad, jueves 18 de enero de 1962, p. 12

DOCE

AGENDA FEMENINA

ENTRE NOSOTRAS

SABIA USTED QUE: Es muy raro que la poliomielitis ataque a las personas mayores de cuarenta años.

—No es hereditaria.

—La poliomielitis más famosa del siglo: Roosevelt.

—La poliomielitis existe desde hace tanto tiempo que se ha encontrado un bajorrelieve egipcio representando a un adolescente con una pierna atrofiada. Este bajorrelieve está expuesto en el Museo de Copenhague.

EL PLATO DEL DIA, SETAS SALTEADAS

Se preparan en quince minutos. Se cuecen en veinticinco minutos. Se necesitan 400 gramos de setas, dos cucharadas de aceite llenas o mantequilla. (El aceite es preferible ya que es más digestivo y va mejor con las setas.) Añádale perejil, estragón, agua y sal. Tápelo y déjelo cocer a fuego lento durante veinticinco minutos.

LA EXPERIENCIA DE LA SEMANA: TARTAS DIFICILES DE DESPEGAR

Cuanto más grande es la superficie de la tarta, más difícil es de despegar, hacerla deslizar por los bordes festoneados del molde y volcarla en el plato que se ha de servir. Se tiene que ser, casi, casi, equilibrista. Mucho peor si la tarta está hecha con frutas (cerezas, ciruelas), pues la humedad se apodera más o menos de la tarta y la vuelve frágil.

He visto realizar esta operación por una mano experta y la sencillez con que lo ha hecho me ha asombrado. En lugar de deslizar la tarta sobre el plato, fue el plato el que deslizó entre la plancha del horno y la tarta. La tartera debe estar siempre bien untada de mantequilla y espolvoreada de harina para que la pasta no se quede pegada sobre la plancha. El jugo de fruta y la fruta de adorno no deben desbordarse.

Es necesario sostener el molde de la tarta ligeramente inclinado de forma que la tarta se deslice por sus propios medios sobre el plato. El movimiento de inclinar la tartera y el deslizamiento de la misma deben ser simultáneos.

NUESTRO CONSEJO DE BELLEZA

Al empolvase, hágalo generosamente para tener suficientes polvos después. Los polvos no sirven tan sólo para acentuar la belleza o disimular algún defecto de la piel, son muy eficaces para conservar la piel en buen estado, gracias a su acción aislante y suavizadora. Los polvos la protegerán del viento y del frío, del sol, del polvo, haciendo de pantalla sobre su epidermis cuando ésta es demasiado seca, y absorbiendo el exceso de sebo cuando es demasiado grasa. Es un error que los polvos obstruyen los poros, principalmente si se aplican sobre una crema base, cosa que debería hacerse siempre.

Saberse empolvar es un arte. En general usted coge la borla y la sacude bien y cuando ya no queda nada en ella, se la pasa generosamente por su cara, como haría con un plumero sobre un mueble, gesto muy gracioso pero ineficaz.

Cargue la borla bien de polvos. No tema nunca que sean "demasiados". "Enharínese" bien la cara y cuello, apoya la borla, pero no frote. No deslice la borla sobre la piel; se llenaría todos los poros y las arrugas y no lograría más que parecerse a un payaso.

Deposite tan sólo los polvos en su cara, espárzalos cuidadosamente con la ayuda de un algodón, con movimientos circulares, así logrará hacerlos penetrar en la piel hasta el fondo y obtendrá como resultado una capa uniforme y lisa. Quítese los polvos muy suave, o más simplemente con un tampón hecho de algodón.

MEDITACION

Hay algunos amores en la vida que trastornan la cabeza, el espíritu, el sentido y el corazón; pero entre todos estos amores sólo existe uno que no trastorna, que penetra muy adentro y que no muere más que cuando muere el corazón donde ha arraigado.

(Alfredo de Musset)

Voluntad, jueves 26 de abril de 1962, p. 2

INSTITUTO DE PUERICULTURA GIJÓN

Vacuna antivariólica y antidiftérica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas que a partir del Jueves, día 26 del presente mes y hasta el 5 de Junio, inclusive, se procederá a la vacunación antivariólica de todos los niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacunarán los mayores de cinco años, hasta los diez, inclusive.

Serán también vacunados contra la Difteria, los niños que han cumplido diez de edad y se revacunarán, con la llamada de recuerdo, aquellos que lo fueron en los pasados años, estos hasta el tercer año inclusive.

No existe ninguna contraindicación para los que se están vacunando contra la Poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna Antituberculosa (B. C. G.) por escarificación.

Horas de vacuna, en el Instituto de Puericultura, todos los días laborables, de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 22 de Abril de 1962.

Voluntad, domingo 6 de mayo de 1962, p. 2

INSTITUTO DE PUERICULTURA GIJÓN

Vacuna antivariólica y antidiférica

Se pone en conocimiento de las familias gijonesas que a partir del Jueves, día 26 del presente mes y hasta el 5 de Junio, inclusive, se procederá a la vacunación antivariólica de todos los niños que han cumplido los tres meses de edad y se revacunarán los mayores de cinco años, hasta los diez, inclusive.

Serán también vacunados contra la Difteria, los niños que han cumplido diez de edad y se revacunarán, con la llamada de recuerdo, aquellos que lo fueron en los pasados años, éstos hasta el tercer año inclusive.

No existe ninguna contraindicación para los que se están vacunando contra la Poliomielitis.

Este Centro también proporciona la vacuna Antituberculosa (B. C. G.) por escarificación.

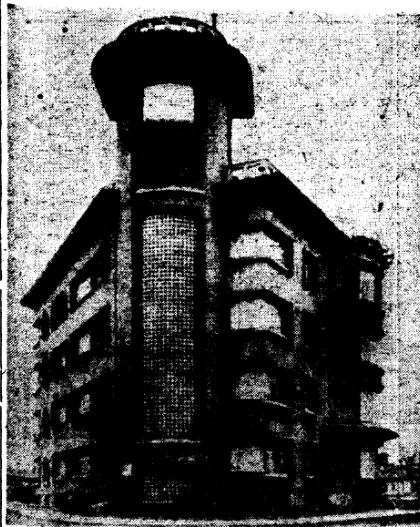
Horas de vacuna, en el Instituto de Puericultura, todos los días laborables, de nueve a doce de la mañana.

Gijón, 22 de Abril de 1962.

TEMA MEDICO: LA POLIOMIELITIS

GIJÓN SERÁ EL ESCENARIO DE LA "VII ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD CASTELLANO-ASTUR-LEONESA, DE PEDIATRÍA"

Ciento cincuenta figuras españolas en el campo de la medicina infantil, se reunirán en nuestra ciudad



El avance experimentado en el campo de la Medicina, tiene su expresión clara y convincente en los Congresos, Simposios y Asambleas médicas que, periódicamente, se celebran a lo largo y ancho de España. En estos intercambios de conocimientos y experiencias que la clase médica lleva a cabo, discuten los pilares de esa lucha eterna del hombre, contra el dolor y la enfermedad. Y el punto de arranque de todos los progresos y batallas ganadas.

Una de las especialidades más interesantes es la Pediatría. En la edad infantil es donde se inicia la primera de las etapas que llevan a la formación física sana y perfecta del individuo. Y una de aquellas Asambleas a que aludimos es la que va a reunir eminentes figuras de la Pediatría española, en Gijón. Y de la que va a informar, nos el secretario de la comisión encargada de organizar sesiones, la primera, de las cuales comienza, en el Hogar Maternal del Instituto de Fisiocultura, el viernes, día 29.

—Esta es —nos dice— la séptima Asamblea que organiza la Sociedad Castellano-Astur-Leonesa de Pediatría, y la primera que se celebra en Asturias. Concretamente, serán tres las sesiones: los días 29 y 30 en Gijón y el primero de julio en el Paraninfo de la Universidad de Oviedo, en solemne clausura.

—¿Asistirán muchos doctores? —Son ciento cincuenta los señores doctores inscripibles. Representarán a la pediatría en las provincias de Santander, Burgos, Palencia, Segovia, Avila, Salamanca, Zamora, Valladolid, León, Madrid y Asturias. Muchos de ellos, casi la mayoría, vendrán con sus familias. Pero, lo que quiero decir que más de doscientas personas conocerán en esos días nuestra ciudad. Independientemente del aspecto científico, no cabe duda de que para Gijón son interesantes estas Asambleas, por lo que respecta al motivo turístico.

—¿Qué figuras de la medicina infantil estarán presentes?

—La mayor parte de los asistentes son figuras consagradas en el campo de la pediatría y será difícil destacar a ninguna de ellas. Sin embargo, podrían citarse, por

su condición de ponentes en la Asamblea, a los doctores Laguna y Jaso, de Madrid. A Pumarola, Sánchez Villares, Rubio Gómez, Adrados y Escribano, de Salamanca.

—¿Presentarán alguna ponencia los especialistas gijoneses?

—Sí, también el cuadro médico local tendrá intervención directa en las sesiones. Los doctores Palacios, Unterreiner y González, presentarán ponencias.

—¿Cuál será el tema principal a tratar y desarrollar?

—La Asamblea tratará sólo un tema, elegido previamente: el de la poliomiélitis. Todas las ponencias versarán sobre este asunto y las tesis programadas serán interesantísimas. Algunas, francamente sugestivas, como por ejemplo las que tratarán de la "Epidemiología de la poliomiélitis", "Poliomiélitis no paralítica" y "Tratamiento de la poliomiélitis"; las tres de unos alcances e importancia extraordinarios.

—¿En qué consistirán las sesiones?

—En la exposición de experiencias de los señores ponentes, registros alcanzados, cuadros estadístico de intervenciones, curaciones, etcétera; en la presentación de resultados prácticos en la aplicación de teorías, en demostraciones, y, como detalle interesante en la explicación del funcionamiento del servicio de respiradores de la Cruz Roja (Pulmones de acero). Algunos de los asambleístas conocerán por primera vez con todo detalle, el funcionamiento de estos modernos auxiliares de la medicina.

—¿Qué valor científico tienen estas Asambleas?

—Incalculable. Hay que tener en cuenta que cada uno de los congresistas, trae un caudal de conocimientos grande, de casos producidos y tratados, extenso. La comparación de unos y otros, permite sacar conclusiones definitivas en el estudio de una teoría o en otro caso, rechazar principios ya aceptados porque nuevos manifestaciones de las enfermedades de la infancia aportan, consecuentemente, nuevos conocimientos. Las ponencias tienen, como valor sumamente estimativo, la realidad de los hechos concretos y los análisis y las deducciones lógicas que dicta la experiencia en el tratado

de las enfermedades. La que va a celebrarse por la característica del tema único a desarrollar, será una de las más importantes y completas. En total, serán catorce las ponencias presentadas y explicadas por diez eminentes doctores.

—¿Cuál es el programa?

—Las sesiones clínicas se celebrarán los días 29 y 30, en el Hogar Maternal, a ritmo intenso porque son pocos los días de que se dispone. Los magníficos salones de su Escuela del Hogar, así como el excelente material de proyección y difusión del que en esta Institución se dispone, serán el adecuado complemento al trabajo desarrollado y el digno marco de estas jornadas de intenso trabajo médico.

El día 1, en Oviedo, en sesión de clausura, se les entregarán los títulos de Miembros de Honor de la Sociedad, a los señores doctores Laguna y Jaso, de Madrid y a don Avelino González, de Gijón. Igualmente, tendrán lugar diversos actos sociales que completarán el ciclo asambleístico.

Eso es lo que nos ha dicho el secretario de la comisión organizadora. Para nuestra ciudad constituye una distinción haber sido elegida como sede de la Asamblea de Pediatría, que va a reunir en Gijón a relevantes figuras de la moderna medicina española.

LIOMI

QUE PROPORCION



TH

Representante General: RAMÓN DE VENTA: Casas Mayoristas La Droguería As

Voluntad, sábado 30 de junio de 1962, p. 9

TAREAS DE LA VII ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD CASTELLANO-ASTUR-LEONESA DE PEDIATRIA

Participan más de un centenar de especialistas y fueron presentadas interesantes comunicaciones

A las seis de la tarde, en el salón de actos del Hogar Maternal e Infantil, bajo la presidencia del señor Alcalde don Ignacio Bertrand y Bertrand, han dado comienzo las sesiones científicas de esta asamblea. La sala, repleta de pediatras de Asturias y nuestras regiones hermanas, presentaba un magnífico aspecto. En la presidencia se encontraban el Jefe provincial de Sanidad, representante del Colegio Médico de Asturias y de la comarca de Gijón, presidente de la S. C. A. L. P. y otras personalidades.

Después de unas palabras de salutación del señor Alcalde, hizo uso de la palabra el profesor Pumaranda, de Salamanca, que desarrolló y pone al día el tema: "Enterovirus y su patología".

A continuación se leyeron las comunicaciones del profesor Pumaranda y los doctores Sánchez y Villares y Escribano, de Salamanca sobre "Aislamiento, tipado de virus en un grupo de poliomyelitis" y "Estudio sobre inmunización espontánea de un grupo de población infantil, de Salamanca".

La más interesante de esta comunicación ha sido el poner de manifiesto la necesidad de vacunar a los niños muy precozmente ya que la mayor contagiosidad se presenta entre el primero y segundo año.

El doctor Victor Alvarez, de Gijón, se ocupa a continuación de la "Epidemiología de la poliomyelitis" recogiendo los resultados de una encuesta realizada en los principales servicios de las 11 provincias tributarias de nuestra sociedad. Es la pone de manifiesto, desde el punto de vista estadístico, lo comprobado objetivamente en los tra-

bajos anteriores, a saber, necesidad de vacunación precoz y mayor peligro de la polio en los primeros años.

Por imposibilidad material de trasladarse a Gijón, el doctor Jaso, de Madrid, estuvo representado por el doctor Lagunilla, que leyó su trabajo sobre "Poliomyelitis no paralítica".

Finalizó la apetida y utilísima sesión de trabajo con dos comunicaciones verdaderamente interesantes; la primera debida al profesor Adrados, de Salamanca, que desarrolló la ponencia de "Problemas respiratorios de la poliomyelitis", haciendo una didáctica clasificación y dando normas del tratamiento de estos graves cuadros relacionados con la polio.

La segunda estuvo a cargo del doctor, Palacio, de Gijón, que expuso, auxiliado de una magnífica colección de diapositivas, el "Servicio de respiradores de la Cruz Roja". En ella se puso de manifiesto que nuestra población cuenta con el más moderno material para el tratamiento de las graves formas bulbares y espinales y un equipo entrenado y eficiente para obtener los mejores resultados terapéuticos.

A las 9 de la noche se dio por finalizada esta primera sesión saliendo el numeroso público sumamente complacido del elevado tono del trabajo desarrollado y la perfecta organización y programación de los actos.

A las 10, los asambleístas se reunieron en una cena, en el Heróico Cortés.

ACTOS PARA HOY

Diez de la mañana:

- 1.ª Comunicación.— Doctor don J. Unterreiner (Gijón). "Balance muscular de los músculos más frecuentemente afectados por la poliomyelitis".
- 2.ª Comunicación.— Doctor don Avelino González. "Bases sociales para un campaña de vacunación local".
- 3.ª Comunicación.— Profesor La

de la poliomyelitis".

Forun pediátrico sobre el tema de poliomyelitis.— La mesa del forun estará formada por los profesores y doctores participantes de la reunión que contestarán a las preguntas previamente formuladas por escrito y depositadas en el buzón del forun.

Dos de la tarde.—Coctel en el Club Astur de Regatas, de Gijón. Por la tarde visita a la Universidad Laboral, de Gijón.

Sobre las 8 de la noche se proyecta celebrar una fiesta "típica asturiana" en Colloto Parque (Oviedo).

MAÑANA, DIA 1

A las 11 de la mañana.—Asamblea, y acto académico solemne en la Universidad Literaria, de Oviedo.

Entrega de los títulos de miembros de honor al profesor Laguna y doctores Jaso y Avelino González.

A las 2 de la tarde.—Comida de hermandad en el Hotel Principado, de Oviedo.

Hoy, sábado,
APERTURA

BAR RESTAURANTE MOLINUCU

Dominguez Gil, 5, (esquina Merced)

**DE LO BUENO,
LO MEJOR**

**PUNTO REDONDO
EL MILANO
LA MARGARITA
LA BEGOÑESA**

SABANAS DE ETERNA DURACION

La Alondronera de Gijón

Voluntad, domingo 1 de julio de 1962, p. 8

Domingo, 1 de julio de 1962

AYER CONTINUÓ LA ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRIA

El profesor Laguna desarrollo el tema, "Profilaxis de la poliomiélitis"

En el día de ayer, han continuado las sesiones científicas esta Asamblea, en el salón de actos del Hogar Maternal e Infantil.

A las diez de la mañana, abre la sesión la comunicación el doctor J. Untereiner, de Gijón, sobre: "Blance muscular en los poliomiélicos", que es seguida con gran interés por su elevado valor didáctico.

A continuación lee su ponencia, el doctor Avelino González, sobre: "Bases para una campaña de vacunación local" donde da conocimiento de los excelentes resultados obtenidos y la necesidad de continuar la campaña, únicamente

form de evitar un recrudecimiento de los casos de parálisis.

La tercera comunicación corrió a cargo del profesor Laguna, de Madrid, que desarrolló de manera magistral el tema "Profilaxis de la poliomiélitis". Estudió la vacunación con la vacuna de virus muerto, tipo Salk y a continuación de los ensayos realizados en todo el mundo con la vacuna Sabin, de virus vivos. Comparó las ventajas e inconvenientes de ambos tipos y reiteró la necesidad de continuar la campaña en marcha, con vacuna Salk, sin detenerla, como se ha hecho en algún país, esperando disponer de cantidades masivas de vacuna Sabin. Cree, que en un plazo no lejano tendremos cantidades en España de este antígeno, con el que se completará la vacunación clásica.

Después de un corto descanso, se inició el "Forum pediátrico", en el que los diversos asambleístas formularon numerosas e interesantes preguntas relativas al tema tratado en estos días. Es imposible dar a conocer la problemática planteada y la forma de ser aclarada por los diversos participantes. Este trabajo resultó altamente ilustrativo.

A las dos menos cuarto finalizó la reunión.

Los asambleístas visitaron por la tarde la Universidad Laboral quedando admirados de la magnificencia de sus instalaciones.

A última hora de la tarde, ha tenido lugar una fiesta típica en Colloto (Oviedo), finalizando así el segundo día de esta magna Asamblea que honra a los médicos que en ella participan y al pueblo que la acoge.

Hoy, domingo, se trasladarán a Oviedo, donde tendrán lugar los actos de clausura.

F

por el alma de la señora

Fernández Díaz

la 30 de junio de 1962, a los 81 años, habiendo recibido los Santos Sacramentos de la Iglesia Católica.

L. P.

HIJOS POLITICOS, NIETOS, NIETAS POLITICOS, SOBRINOS, SOBRINAS,

estados encomienden su alma a la divina misericordia de Dios. Se celebrará hoy, domingo, a las CINCO de la casa mortuoria: Prendes de la casa mortuoria, por cuyos favores quedamos muy agradecidos.

Moros, 40 - Tlf. 41720 - Gijón

Voluntad, jueves 30 de agosto de 1962, p. 3

FALLECE EN UN PULMON DE ACERO

TARRASA, 29 (Cifra).—Ha fallecido, después de haber permanecido doce años y medio metido en un pulmón de acero, en el Hospital de San Lázaro, de esta ciudad, Manuel Martínez Aparicio, de treinta y tres años de edad, que padecía poliomielitis.

Manuel Martínez Aparicio era muy querido de los terracenses, de los que recibía muchas y constantes visitas.

Voluntad, viernes 9 de noviembre de 1962, p. 16

ELEONORA ROOSEVELT, LA MUJER POLITICA

Su muerte causó general consternación en EE. UU.

NUEVA YORK

CRONICA DEL CO-
RESPONSAL DE "PY-
RESA". GUY BUENO
RECIBIDA POR TELEX



mente éste no sólo el mejor tributo rendido a la que acaba de fallecer, entre los millares de mensajes de duelo que ahora reciben sus familiares, sino posiblemente también la mejor definición del papel que desempeñó en los Estados Unidos. De hecho, Eleonora Roosevelt fue solo, en efecto, una mujer política, una escritora, conferenciante y periodista de talento o hábil diplomática, sino también una esposa extraordinaria, que logró infundir nuevos ánimos y alientos a su marido cuando, en el verano de 1921 —siendo ya padre de cinco hijos— Roosevelt cayó víctima de la poliomielitis. Quizá algo más a la izquierda —políticamente ha blandido que el presidente, Eleonora Roosevelt atrajo en más de una ocasión sobre sí, y por ende sobre la Casa Blanca, el fuego polémico e incluso el ataque directo de los sectores conservadores y, sin embargo, esos mismos sectores que tantas veces encontraron su portavoz

Voluntad, miércoles 23 de enero de 1963, p. 1

Voluntad
BO DEL MOVIMIENTO

Miércoles, 23 de enero de 1963 Precio: 1,50

CAMPAÑA DE VACUNACION CONTRA LA "POLIO"



MADRID.—En varios dispensarios de la capital madrileña han comenzado las vacunaciones contra la poliomielitis. Esta campaña ha sido iniciada por el Instituto Nacional de Previsión, a través del Seguro de Enfermedad y se calcula en dos millones el número de niños que serán vacunados. La vacunación se ha sistematizado y ordenado para que no se produzcan entorpecimientos ni largas esperas en los ambulatorios. (En la página 13 publicamos un interesante reportaje sobre este tema.) — (Foto CIFRA)

Voluntad, miércoles 23 de enero de 1963, p. 3

Comprad vuestros trajes en
"MONTECARLO"

Jovellanos, 8 - GIJÓN



Año XXVII — Número 8.464

LA VACUNACIÓN CONTRA LA "POLIO"

**Continúa el frío
 en toda Europa**

**Las temperaturas oscilan
 entre los cinco y quince
 grados bajo cero**

LONDRES, 22 (Efe).—Persisten las bajas temperaturas en casi toda Europa. En Europa oriental y en Alemania, Francia, Holanda e Inglaterra se está produciendo una escasez de combustible a causa de las dificultades de transporte. Las temperaturas en el centro y norte de Europa oscilan entre los cinco y los quince grados bajo cero.

**El lunes comenzará la campaña
 en cien ambulatorios**

MADRID, 22 (Pyresa).—Se han todos los beneficiarios del S. O. E. reunido en Madrid, en la sede central del Instituto Nacional de Previsión, todos sus jefes provinciales de Servicios Sanitarios. Durante su estancia en Madrid, para tratar de los últimos pormenores relativos a la vacunación antipoliomielítica en toda España, que el Ministerio de Trabajo, en su política de implantar la medicina preventiva en el S. O. E., ha ordenado comenzar.

A partir del próximo lunes, día veintiséis, comenzará a vacunarse en más de cien ambulatorios del Seguro de Enfermedad de todo el país, prestando servicio en ello un millar de pediatras. Como en Madrid, la vacunación amparará a los beneficiarios del Seguro que lo deseen, pero con el menor número de molestias y esperas que sea posible.

Voluntad, miércoles 23 de enero de 1963, p. 13

BATALLA A LA POLIOMIELITIS EN TODOS LOS FRENTES

Un equipo de médicos realiza en Madrid investigaciones sobre el virus que produce la enfermedad

MADRID.— (Especial para "Pyresa").— España se pone en línea con el resto de los países europeos occidentales —de los orientales tenemos pocas noticias de una acción semejante— en la lucha antipoliomielítica, el cuidado y profilaxis de la salud pública —la que ha movido a una conjunción de esfuerzos nuestra sanidad—, al incorporarse ahora a la tenaz tarea, la previsión social, merced a la campaña que va a emprender el Seguro de Enfermedad, en todo el ámbito nacional. Con ello, prácticamente, todos los niños del país quedarán vacunados, durante este año, contra la poliomielitis. Se ha calculado que llegará al

ochenta por ciento la población infantil inmunizada, contra el mal de la edad contemporánea.

Pero no solamente se pone en marcha esta gran acción preventiva, sino que al mismo tiempo, llega el incremento de otra interesante acción complementaria: la rehabilitación de enfermos y aun más, se incrementa, con la colaboración de notables especialistas, e instalaciones modernísimas la investigación y los estudios sobre el misterioso virus que produce la enfermedad.

Para saber toda esta gran tarea vigilante y de ataque, hemos recogido información en los organismos que dirigen la lucha, la cual tiene su cuartel general en la Dirección General de Sanidad.

CERCA DE SIETE AÑOS DE PERMANENTE LUCHA

En rigor, este organismo, —al que tanto debemos los españoles en su permanente alerta en servicio del don principal que Dios nos ha concedido— inició hace ya casi siete años la campaña antipoliomielítica, a través de sus jefaturas provinciales, limitada a los recursos que han venido facilitándose por el Ministerio de la Gobernación. Merced a esta labor, ya se observan dos cosas importantes: que entre los niños vacunados es casi imperceptible el zarpa de la enfermedad y que si este llega a darse lo es en la forma más leve.

Diversas provincias, especialmente las de mayor densidad, tienen en servicio y, dependientes de su Jefatura de Sanidad, un equipo móvil, a disposición de los municipios, incluso los más alejados, que se benefician de la vacunación masiva, cuando la solicitan, o bien si en su demarcación se ha dado algún caso de polio. Hay que citar, igualmente, la acción desarrollada por algunos Ayuntamientos, con sus propios recursos a favor de la vacunación infantil.

BALANCE MUY ESPERANZADOR

Los índices de esta enfermedad en nuestra nación, no son alarmante, sino más bien normales y lo que se pretende es que estén por bajo de lo normal, al ejemplo de otros países, especialmente los de Alemania, Estados Unidos y Escandinavia, el descenso será precisamente llegar al mínimo humano posible.

En cuanto a la rehabilitación de niños y adultos poliomielíticos, la secuela social más importante de la enfermedad, casi todas las Facultades de Medicina, e incluso las Jefaturas Provinciales de Sanidad, han celebrado o van a celebrar cursos intensivos para sanitarios especialistas en rehabilitación.

Los cursos, tienen de común las líneas maestras marcadas por el Comité de Expertos en Rehabilitación Médica, de la Organización Mundial de la Salud. Es francamente esperanzador y, por demás, optimista, el balance favorable a la rehabilitación de estos enfermos con los métodos modernos, que son los practicados en los cursillos citados y según el doctor Bravo, una de las autoridades sanitarias españolas al respecto, la rehabilitación, en su mayor parte llega a ser total.

EN BUSCA DE LO INSONDABLE. UNA PLANTA ESPECIAL

En cuanto a la silenciosa batalla por desentrañar lo hasta ahora insondable de esta enfermedad un equipo especial de médicos, dedicados a estas tareas, con científicos en los campos de la química biológica y en fin notables figuras de la investigación, trabajan en una planta exclusiva que funciona en Madrid, dentro de la propia Escuela Nacional de Sanidad —uno de los centros de perfeccionamiento médico de mayor solera europea— en la realización de estudios dirigidos hacia todo lo que conduzca a los virus que producen la poliomielitis, sus características y las causas del morbo.

—Lo que ahora realizamos —me dicen— es interesantísimo. Esta realizándose un estudio de gran alcance, científico y social. Se trata de investigar el nivel de anticuerpos en la población española, al objeto de saber cómo se encuentra nuestra receptibilidad frente a la enfermedad.

Así pues, el ataque se realiza por todos los flancos. Se requiere como en todas las campañas, la colaboración de todos, desde el padre de familia, al maestro, con paso por el empresario, autoridades de todo orden, especialmente sanitarias.

CACHO-DALDA

Elayo recibe la Encomienda de la Orden de Isabel la Católica

Le fue entregada por nuestro embajador en Washington

WASHINGTON, 22 (Efe).—Carlos Elayo, comandante de la "Niña II", recibió hoy de manos del embajador de España en Washington, don Antonio Guarigues, la encomienda de número de la Orden de Isabel la Católica con que el Gobierno español le ha distinguido por su travesía colombina del Atlántico.

La imposición tuvo lugar en solemne acto, en la Embajada, al que asistieron numerosas personalidades, entre las que se encontraban embajadores de los países hispanoamericanos y de Portugal, altos jefes de las Fuerzas Aéreas y de la Marina, comandos de los principales clubs náuticos y una nutrida representación de los caballeros de Colón.

El embajador pronunció palabras ensalzando la proeza de Elayo y de su tripulación, exaltando como prueba de fe y fortaleza de espíritu en estos momentos críticos de la civilización moderna, leyendo al final párrafos de una carta del ministro español de Asuntos Exteriores de felicitación al capitán Elayo.

Concesión de premios a distritos universitarios

Voluntad, viernes 1 de febrero de 1963, p. 6

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
HA MOVILIZADO A MAS DE
MIL PEDIATRAS DEL SEGU-
RO DE ENFERMEDAD PARA
QUE TODOS LOS NIÑOS ES-
PAÑOLES SEAN VACUNADOS
CONTRA LA POLIO.**

LUCES DE

Hoy comienza en Gil vacunación contra la

Se desarrollará en el "Cine del Simancas" durante to

Incluirá a unos catorce niños menores de diez años.



Hoy comienza en Gijón la campaña que se está desarrollando o se desarrollará en toda España de prevención contra la parálisis infantil o poliomielitis.

La vacunación que comprende a todos los niños menores de sie-

te años de edad es
te gratuita y volun
hay que resaltar que
tienen una obligacion
cunar a sus hijos, ya
sabido, la estadística
que todos los años
niños españoles se
por este mal.

Para la campaña mienza, el Seguro dad cuenta con una eficaz y que es como la mejor que el mundo, y que responde "Parque-Davis", de la americana.

En Gijón la campaña parado para unos seis mil niños, pero que tal vez un cincuenta por ciento de la población está dentro de la zona, ya se encuentra

La vacuna que se aplicará, es completa y activa en cuanto a resultados y será de aplicación subcutánea y teniendo efectos de larga duración.

EQUIPO 2

El desarrollo de
se desarrollará en el
del Seuro de Enferme-
del Simancas" y para
dispuesto doce me-
tores que previamente
a los niños y se ha
carán la vacuna. Tien-
dispuesto un servicio
enfermeras y ayuda-
sanitarios.

A cada niño
respondiente ficha
incluira el historial
jon la campaña com
dos los niños comp
tre los limites de Ca
via.

Diariamente habrá
por la mañana de diez
la tarde, de cuatro a
La disposición y
bir la vacuna se
guiente programa:

Director

DE IN SPAIN"

edificio de la Avenida de Fernández Ladreda; usan botas recias y no zapatos; gusanos, más que las niñas saliendo, sobre todo, de la casa, camulento, barro y pedruzcos que existen a lo largo de la carretera; pueden tomar los autobuses con mayor arroyo e incluso violencia; pueden jugar al fútbol dentro del nuevo Instituto en los campos de deportes que se han creado; cruzan la carretera sin miedo a la velocidad de los vehículos; van y vuelven por la mañana, por la tarde y por la noche para allá y para acá, sin temor alguno a las gambaeras o a las chiquillerías, etc., etc.

Pero la realidad es que los niños están aquí recogidos en la calle Jovellanos, limitados sus movimientos a unos suaves juegos de cambio de cromos en las escaleras.

Si además se considera que los niños suman más del doble que las niñas, y que también el nuevo Instituto lida con la Escuela de Industrias, ¿no sería estupendo que volvieran para acá las niñas y que los niños se fueran tan contentos para allá, con sus amplias aulas?

Nunca se nos dan noticias concretas, objetivas, noticias "tranquilizantes" a las que una pueda acogerse e incluso, en buena ética, discutir. Aunque, la verdad —también hay que decirlo—, lo negro o violeta puede ser u la vuelta de la esquina de un color rosáceo maravilloso, y esto también es una cosa tumbre muy "made in Spain".

De nuevo, atentamente,

MARIA ISABEL GOMEZ

Voluntad, miércoles 6 de febrero de 1963, p. 4

MIÉRCOLES, 6 de FEBRERO 1963

En los meses de Julio, Agosto y Setiembre es mayor el peligro de la poliomielitis

En España el ochenta y cinco por ciento de los afectados tienen menos de cinco años

MADRID, 5 (Cifra).— La Real Academia Nacional de Medicina celebró, esta tarde, sesión pública, en la que el doctor don Juan Bosch Marín, académico de número, pronunció una conferencia sobre el tema: «La poliomielitis en Europa, en 1962». Desde hace varios años viene el doctor Bosch Marín informando a la Academia sobre las incidencias de la poliomielitis en el mundo y en Europa; por eso su conferencia despertó especial interés.

Presidió la sesión el profesor don Alberto Palanca, que es también presidente de la Corporación, y asistieron muchos académicos y público.

El doctor Bosch Marín revisó el problema sanitario del que se ocupó la Asociación Europea Contra la Poliomielitis en la reunión de Praga, en la que el conferenciante presentó informe detallado de la poliomielitis en España.

Destacó seguidamente la preocu-

pación de las autoridades sanitarias españolas y la tarea desarrollada desde hace varios años por la Dirección General de Sanidad, el Hospital del Niño Jesús, el Hospital del Rey, entre otros, para evitar la enfermedad mediante la vacuna de Salk y tratar la fase aguda y la recuperación con la creación del Patronato Nacional de Rehabilitación. Se refiere a la presente campaña que, a través del Seguro de Enfermedad, hará llegar esta importante mejora sanitaria a otros cientos de miles de niños españoles. Recuerda la existencia de 2.132 casos en 1959; 1.638, en 1960, y 1.786, en 1961, según estadística de la Dirección General de Sanidad.

En España el ochenta por ciento son enfermos menores de cinco años y la mayor incidencia sigue presentándose en los meses de julio, agosto y septiembre.

Con numerosos y demostrativos gráficos se refirió a los programas

de vacunación, además de España, en otros diecisiete países europeos: Alemania oriental, Bélgica, Austria, Checoslovaquia, Dinamarca, Finlandia, Francia, Holanda, Hungría, Inglaterra y País de Gales, Italia, Polonia, Rusia, Suecia, Suiza y Turquía. Y analiza la comparación y posible preferencia entre la vacuna con virus muerto de «polio», tipo Salk, que se administra con inyección, o la vacuna con virus vivo atenuado, tipo Sabin, que se administra por la boca.

Comenta la discusión entablada en el Symposium de Oxford, que acepta ambas técnicas como excelentes por ser inofensivas y muy eficaces, con tal de realizar vacunaciones masivas como lo han hecho Suecia, Dinamarca, Holanda y Bélgica, así como algunas zonas de Estados Unidos con la técnica de Salk y, por otra parte, Rusia, Albania, Bulgaria, Hungría y Checoslovaquia, con la técnica de Sabin, todas ellas con resultados satisfactorios.

Se refiere a los trabajos hechos en Suiza por Marín du Pan y sus colaboradores sobre la vacunación del recién nacido y del lactante menor de un año con vacuna tipo Sabin en hijos de madres previamente vacunadas con vacuna tipo Salk.

Finalmente, el doctor Bosch Marín comenta el excelente servicio prestado por el Hospital del Niño Jesús, especialmente en su departamento de pulmones de acero, ejemplo en su género, que permite incluso la utilización de tales pulmones de acero en el domicilio del enfermo pasada la fase aguda y contagiosa de la enfermedad y se refiere también al centro antipoliomielítico del Hospital del Rey, en el que, en 1962, han ingresado 240 niños menores de cinco años, veinte con edades de cinco a diez años y 16 entre diez y quince años. En 31 de diciembre de 1962 había ciento cincuenta y cinco hospitalizados en el servicio de poliomielitis del Hospital del Rey, de Madrid.

II. HISPANO-FRANCES

Península Ibérica. Se atribuye gran importancia a la visita de Ailleret a Madrid y su misión consiste en preparar y discutir las grandes líneas del acuerdo de cooperación militar Francia-España en virtud del cual España cedería el uso de bases para reemplazar las que Francia tenía en algunos países africanos. También prevé maniobras comunes, e intercambio de materiales y materias primas.

«Il Popolo» escribe que según muchos comentaristas franceses el General Franco se encuentra en buena posición para tratar y probablemente está decidido a explotar la situación pidiendo armas nucleares defensivas a cambio de la renovación del acuerdo con Estados Unidos. «Si esta hipótesis —dice el diario— es cierta, es evidente que Francia tratará de conven-

de De Gaulle puede plantear algunos problemas a España.

Después de enumerar unos posibles planes del presidente francés, dice: «Para nosotros, los ingleses, es reconfortante comprobar que se manifiesta una cierta simpatía en la prensa española hacia el Gobierno británico después del fracaso de Bruselas, así como el hecho de que periódicos tan importantes como «Ya» y «A B C» arguyan que la unidad de Europa debe ser la de toda Europa y no la de un grupo separado de sus vecinos». También analiza la petición española de que se celebren conversaciones para revisión de los pactos con Norteamérica y afirma que Francia, probablemente, se esforzará por convencer al Gobierno español de que la amistad francesa vale más que la norteamericana.

Voluntad, miércoles 6 de febrero de 1963, p. 14

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, jueves 7 de febrero de 1963, p. 5

El doctor Sabin pronunció una conferencia sobre la "polio"

La vacuna tiene importancia especial para la completa eliminación del mal

MADRID, 6 (Cifra).—El ministro de la Gobernación, teniente general don Camilo Alonso Vega; subsecretario de la Gobernación, señor Rodríguez Miguel; embajador de Estados Unidos, mister Robert F. Woodward; director general de Sanidad, doctor García Orcóyen, y director de la Escuela Nacional de Sanidad, doctor Clavero, han presidido esta tarde, en el Consejo de Investigaciones científicas, la conferencia pronunciada por el profesor Albert B. Sabin, sobre el tema: «Erradicación de la poliomiélitis».

«Sólo desde hace unos veinte años sabemos con certeza que —comenzó diciendo el profesor Sabin— la poliomiélitis es, ante todo, una infección del aparato digestivo humano, pero desde hace diez años, tan sólo, existen únicamente tres tipos inmunológicos distintos del virus poliomiéltico, y no un número mayor imposible de dominar. Paulatinamente se ha ido conociendo también que estos virus se perpetúan en la naturaleza mediante pasajes de un ser humano susceptible a otro y, por eso, se planteó la posibilidad de romper cadena de transmisión, volviendo inadecuados para la multiplicación de estos virus a un número suficiente de tractos digestivos humanos».

«Hay tres clases de virus —subrayó el profesor Sabin— que podemos catalogar de «virus malignos», «virus intermedios» y «virus relativamente benignos», éstos en el sentido de que multiplican en el tracto intestinal donde, prácticamente, no causan ninguna enfermedad, y toman lo más poseen una capacidad limitada de dañar algunas células del sistema nervioso, cuya destrucción en gran número es la causa de la parálisis».

«No hay ninguna duda —dijo el profesor Sabin—, de que la vacuna Salk, de virus muerto, ha reducido grandemente la incidencia de la poliomiélitis parálisis, donde quiera que ha sido utilizada extensamente».

«La vacuna de virus poliomiéltico vivo, por vía oral —afirma su

descubridor— tiene importancia especial para la completa eliminación o erradicación de esta enfermedad.

Puede producirse rápidamente la inmunidad —dentro de una semana, aproximadamente— después de tomar una dosis única de uno de los tres tipos de virus. La multiplicación extensiva de las cepas de vacuna, en el tracto intestinal, produce una resistencia local a la reinfección, que es independiente de los anticuerpos de la sangre».

«Las principales desventajas de la vacuna viva, administrada por vía oral, provienen del fenómeno de interferencia. Mientras la administración separada de los tres tipos, a intervalos convenientes, es la mejor solución para evitar los inconvenientes de una dosis única de vacuna trivalente».

«En realidad —dijo— es mejor prevenir las epidemias que intentar atajarlas cuando ya han enfermado gran número de personas o están en período de incubación. Es evidente que la vacuna no puede tener efecto sobre aquellos que se hallan ya afectados, y que, por lo tanto, es inevitable que se produzcan casos parálisis entre los que recibieron la vacuna, cuando ya estaba en período de incubación de parálisis. En algunas partes del mundo, la poliomiélitis ha sido ya completa o casi completamente eliminada. En los últimos años la poliomiélitis comenzó a aparecer como una enfermedad epidémica. Ya se ha hablado de brotes epidémicos en el Japón. Frente a un brote epidémico, es recomendable iniciar la vacunación rápidamente, no esperar a que la epidemia esté plenamente desarrollada y, también, administrar la vacuna al número mayor de personas, pero especialmente a los niños pequeños, llevando a cabo la vacunación en el plazo de unos pocos días y no de semanas».

Como complemento de la disertación del profesor Sabin, se proyectaron diapositivas de diversos gráficos, explicación de la poliomiélitis parálisis.

Las explicaciones del doctor Sabin fueron atentamente seguidas por un selecto auditorio, que llenaba totalmente el salón de actos del Consejo. Entre las numerosas personalidades asistentes figuraban el jefe provincial de Sanidad, los profesores Enrique de Salamanca, Pérez Gallardo, Hernando, y el presidente de la Academia de Medicina.

EL MINISTERIO DE TRABAJO Y EL SEGURO DE ENFERMEDAD PONEN A DISPOSICIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE SIETE AÑOS LA VACUNA CONTRA LA POLIO-MIELITIS.

Voluntad, sábado 9 de febrero de 1963, p. 12

Si se hacen vacunaciones masivas la "polio" desaparecerá en breve

El Dr. Sabin abandonará hoy España

MADRID, 8 (Cifra).—El profesor Sabin marchará mañana de España y esta tarde, a las siete y media, se ha reunido con los periodistas, en el hotel donde se hospeda. El ilustre médico manifestó que al acabar la carrera en 1931 había en Nueva York una gran epidemia de «polio» y que desde ese momento empezó a estudiar la enfermedad y ya continuó trabajando en este sentido.

A preguntas de los informadores explicó las características de su vacuna y sus ventajas e inconvenientes. El doctor Clavero, director de la Escuela Nacional de Sanidad, que le acompañaba. Expresó su opinión de que para las grandes vacunaciones masivas las vacunas con virus vivos se van abriendo ca-

mino y probablemente se emplearán rápidamente en España. En cambio, para el particular que utiliza unas pocas dosis tal vez tenga aceptación, puesto que se conserva perfectamente en las farmacias las vacunas con virus muertos.

El doctor Sabin manifestó que su labor principal fue la de descubrir el mecanismo de la poliomyelitis que se introduce por la boca y se desarrolla en el intestino. Ya con este dato pudo preparar su vacuna tras unos veinticinco años de trabajo. Los primeros experimentos se hicieron con penados del Estado de Ohio, que se ofrecieron voluntarios. La primera persona vacunada con Sabin fue el hijo de seis años del descubridor del producto. Inmediatamente fueron vacunados los demás niños de la familia y los de los amigos.

Actualmente en Estados Unidos se han hecho vacunaciones de más de 40 millones de habitantes con éxito tan halagador que solamente ha habido en el pasado año unos 800 casos de poliomyelitis.

En cuanto a España el doctor Sabin opina que si se hacen vacunaciones masivas que afecten a unos cuatro millones de niños y se vacuna a los que vayan naciendo, la enfermedad desaparecerá en breve.

BIER

Bayona 50 pts. kilo

. . . 50 pts. kilo

CADO DEL SUR, 110

SUSTIN, 8

Voluntad, martes 12 de febrero de 1963, p. 3

bases aéreas, navales y comunica-

En Madrid se vacunaron diariamente unos seiscientos niños contra la "polio" La campaña se desarrolla en toda España con pleno éxito

MADRID, 11 («Pyresa»).—En la capital, y durante las tres primeras semanas de desarrollo de la campaña del 21 de enero al 9 de febrero, los seis ambulatorios del Seguro habilitados han vacunado entre 500 y 600 niños por día. Es decir, una media de cien niños por ambulatorio y día. Un quince por ciento, aproximadamente, de niños se rechazan inicialmente, por no encontrarse en condiciones de ser vacunados. Estudiadas estas causas que los rechazan, los padres de estos niños son invitados para volver al centro de vacunación dentro de un período de tiempo en el que se estiman habrán pasado las anomalías fisiológicas observadas, tales como afecciones catarrales, pequeñas afecciones febriles, etc. Es decir, la campaña de vacunación se va realizando al máximo de todos los requisitos y cuidados que garanticen su completo éxito.

Los primeros datos recibidos de las provincias son muy dispares. La vacunación comenzó entre el 28 de enero y el uno de febrero y desde

esta fecha gran parte de España viene estando bajo las inclemencias de una ola de frío y temperaturas bajísimas. Ello influye en los datos recibidos de las distintas provincias. En aquellas donde el tiempo ha sido más inclemente bajó mucho el número de vacunaciones.

Sin embargo, en las ciudades que registraron temperaturas más benignas, la asistencia de niños ha sido abundante. En Huelva en la capital, se está dando una media de ochenta vacunaciones por día. En Palma de Mallorca, el promedio es aún mayor, oscilando de 120 a 130 vacunaciones diarias.

La campaña de vacunación se desarrolla con pleno éxito. Ha sido magníficamente acogida por todos los padres de familia que tienen la condición de afiliados al Seguro de Enfermedad y que cuentan con hijos menores de siete años, que siempre que no están ya vacunados, están acudiendo a los centros habilitados para esta campaña de vacunación contra la polio.

El momento óptimo para la vacunación es ahora, durante los meses más fríos, con objeto de que en el verano que es cuando incide con mayor intensidad la poliomiélitis, toda la población infantil española, especialmente, la más expuesta a contagiarse de esta enfermedad, como son los niños menores de siete años, esté ya totalmente inmuni-

★★ **HOY** ★★
20 páginas

Voluntad, martes 12 de febrero de 1963, p. 16

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, martes 12 de febrero de 1963, p. 18

**TRABAJADOR: APROVECHA EL
INVIERNO PARA VACUNAR
A TUS HIJOS CONTRA LA
POLIO. EL MINISTERIO DE
TRABAJO TE AYUDA A TRA-
VES DEL SEGURO DE EN-
FERMEDAD.**

Voluntad, miércoles 20 de febrero de 1963, p. 12

EN TORNO A LA POLIOMIELITIS

**Es una enfermedad de
la civilización**

En la actualidad se lleva a cabo una intensa campaña para combatir la polio ¿pero sabe usted lo que se conocía de ella en 1909?

a) Que la polio era una enfermedad muy extendida —tanto como el sarampión o las paperas—, con la particularidad de que una de cada mil personas atacadas quedaba parálitica, mientras que en las restantes, el proceso se resolvía en una fiebre benigna, dejando luego inmune al enfermo.

b) La polio era mucho más corriente en los países que disfrutaban de superior nivel higiénico.

A este respecto y aunque el doctor Anthony M. Payne de la Organización Mundial de Salud sostuvo que la enfermedad se debía al perfeccionamiento de los diagnósticos, el doctor Jonas Salk opinó que la «polio es una enfermedad de la civilización. A medida que los países adoptan más altos niveles de higiene pública, disminuye la mortalidad infantil, aumentando el número de niños que no tienen defensa natural contra el mal».

Voluntad, miércoles 27 de febrero de 1963, p. 1

EN ESTE NUMERO **SEVILLA EXPRESA SU GRATITUD AL CAUDILLO**
(Páginas tercera y cuarta)

SE ASPIRA A SUPRIMIR LA POLIO EN ESPANA
(Página tercera)

LA TEMPERATURA EN VENUS ES MUY ELEVADA
(Página quinta)

NUESTRA MARINA SE PONDRÁ A LA ALTURA DE OTRAS NACIONES EN CUATRO AÑOS
(Página cuarta)



Voluntad, miércoles 27 de febrero de 1963, p. 4

EL MINISTERIO DE TRABAJO HA MOVILIZADO A MAS DE MIL PEDIATRAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD PARA QUE TODOS LOS NIÑOS ESPAÑOLES SEAN VACUNADOS CONTRA LA POLIO.

Voluntad, miércoles 27 de febrero de 1963, p. 3-4

SE ASPIRA A SUPRIMIR DEL AMBITO NACIONAL LA POLIOMIELITIS

Nota de la Dirección General de Sanidad

MADRID, 26.—La Dirección General de Sanidad viene recibiendo reiteradas consultas como fundamentos y alcances de la vacunación Salk y la proyectada campaña de vacunación nacional con las cepas Sabin y en relación con la orden del ministerio de la Gobernación, de 26 de enero, «Boletín Oficial del Estado» del día 30, sobre vacunación antipoliomielítica; las conferencias y otros actos celebrados durante la estancia del doctor Sabin en Madrid.

La Dirección General de Sanidad sigue actualmente su campaña de inmunización con vacuna Salk, cuyos resultados de carácter individual son satisfactorios, y celebra las colaboraciones que en esta obra

de prevención realizan otras instituciones, algunos organismos locales y en mayor escala el S. O. E.

Pero no se contenta con obtener la reducción de la mortalidad por poliomielitis y con paliar los grandes problemas emocionales y de rehabilitación que suscita el tratamiento de estos enfermos inválidos, sino que sus aspiraciones se dirigen a suprimir, prácticamente, en el ámbito nacional, esta enfermedad, que por una aparente paradoja hay que temer cada vez más a medida que mejoren las condiciones de saneamiento ambiental del país.

Tal erradicación de la poliomielitis la estima posible prácticamente con la utilización de la vacuna Sabin, de virus vivos, administrada por vía oral en una campaña nacional desarrollada en época favorable y llevada a término en corto plazo; precisamente en el momento que nuestras instalaciones sanitarias permiten desarrollar las funciones técnicas de control de la potencia y capacidad de la vacuna, y la vigilancia epidemiológica de su empleo.

Esta opinión de la Dirección General de Sanidad se encuentra apoyada en varios informes y resoluciones de la Organización Mundial de la Salud (O. M. S.), en la labor realizada durante los años 1961-62 en los laboratorios y en la gran eficacia e inofensividad lograda con la vacunación de cientos de millones de personas en estos años en países de naturaleza tan diversa como: África del Sur, Alemania occidental, Alemania oriental, Brasil, Canadá, Chile, Estados Unidos, Gran Bretaña, Japón, Suiza, Unión Soviética, Yugoslavia y Checoslovaquia.

Ante la presión de los países que deseaban utilizar esta vacuna, un grupo de estudiantes de la OMS determinó, en noviembre de 1960, las «normas internacionales aceptables sobre vacuna antipoliomielítica oral, a fin de que todos los productos de esta clase puedan considerarse como agentes inmunógenos inocuos».

Durante los años 1961 y 1962, la ingente labor realizada por los laboratorios y por las administraciones de Salud Pública, han sancionado definitivamente la eficacia e inofensividad de la vacuna antipoliomielítica cepas Sabin.

El 31 de julio de 1960, la Sanidad Pública de Inglaterra y el «Medical Research Council» aprobó las normas de contrastación de la vacuna antipoliomielítica oral tipo Sabin y dio las normas técnicas para su preparación y control.

El 21 de octubre de 1961, fue realizado un extensivo estudio experimental por los laboratorios oficiales de Higiene Pública del «Medical Research Council», es decir, por los sanitarios ingleses. Como consecuencia se manifestó lo siguiente: la vacunación antipoliomielítica oral ofrece la gran posibilidad de eliminar completamente el

(Pasa a la pág. 4)

define sus bre Cuba

ira la retirada de sus os enviados a la isla

Finalizar los planes de la Unión Soviética soldados rusos que se encuentran en la isla, pese a la reunión celebrada entre el ministro de Asuntos Exteriores y el ministro de Asuntos Exteriores, al parecer, los rusos informaron a «varios miles» de soldados para

MENTOS

co ha llegado a La Habana 600 toneladas de alimentos y medicamentos por la libertad de los prisioneros cubanos.

Se aspira a suprimir la "polio" en España

(Viene de la pág. 3)

virus de la poliomielitis como un agente patógeno humano siempre que se tomen las correspondientes medidas de preparación y uso apropiado.

Desde 1962, en Suiza, se realiza una campaña general de vacunación contra la poliomielitis utilizando la vacuna Sabin.

En conclusión la Dirección General de Sanidad se cree finalmente en el deber de rechazar toda información que signifique duda sobre la conveniencia de la utilización de la vacuna Sabin ratificándose en el criterio expresado en su propuesta del texto de la orden fecha 26 de enero.



Voluntad, miércoles 24 de abril de 1963, p. 8

Vacunación contra la poliomielitis

Siendo propósito de la Dirección General de Sanidad, que no haya ningún niño español menor de catorce años sin vacunar contra la Poliomielitis infantil, se pone a disposición de los niños de Gijón esta vacunación de modo gratuito, en el centro secundario de Higiene de esta localidad, sito en la calle Sanz Crespo.

Las horas de vacunación serán de diez a una y de cuatro a seis todos los días laborables.

Voluntad, miércoles 24 de abril de 1963, p. 19

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
HA MOVILIZADO A MAS DE
MIL PEDIATRAS DEL SEGU-
RO DE ENFERMEDAD PARA
QUE TODOS LOS NIÑOS ES-
PAÑOLES SEAN VACUNADOS
CONTRA LA POLIO.**

Voluntad, miércoles 24 de abril de 1963, p. 19

BOO- ALLER

La vacuna contra la poliomielitis

(De nuestro corresponsal)

Hace unos días nos hemos ocupado del asunto de la vacuna contra la poliomielitis. Según estaba ordenado, todos los niños menores de siete años que desearan vacunarse contra la referida enfer-

medad tenían que desplazarse a Mieres. Recogiendo el sentir de los afectados, hemos manifestado desde estas columnas de la Prensa la necesidad de que la referida vacuna se diese en Moreda, evitando así un desplazamiento que muchas madres no podrían hacer, ya que el trasladarse a Mieres con un niño o dos, y hasta tres, no es fácil para nadie. Hoy podemos anunciar a nuestros lectores que nuestra razonada argumentación ha sido atendida por los organismos competentes, y desde ahora todos los niños comprendidos en la mencionada edad de siete años para abajo pueden vacunarse diariamente en la Policlínica de Moreda, en vez de hacerlo en Mieres, como así se venía haciendo. La enfermedad de la "polio" es una enfermedad que se quiere atajar por todos los medios, y el Estado no duda en hacer todo lo posible, a fin de desterrarla en lo posible.

Ahora, no pueden las madres quejarse de tener que hacer un largo desplazamiento. Se ve el interés que existe por parte de los organismos competentes al dar el máximun de facilidades para que no quede ningún niño sin vacunar contra esa grave enfermedad, que tanto daño viene ocasionando.

A través de las columnas de VOLUNTAD queremos hacer constar nuestro agradecimiento a quienes se han ocupado de resolver este asunto tan favorablemente, evitando así un desplazamiento como el que se venía haciendo y que no era muy factible.

EL MINISTERIO DE TRABAJO HA MOVILIZADO A MÁS DE MIL PEDIATRAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD PARA QUE TODOS LOS NIÑOS ESPAÑOLES SEAN VACUNADOS CONTRA LA POLIO.

MEDICA

MEDICINA INTERNA

FERMIN ALONSO.—Rayos X, Medicina Interna. Casimiro Velasco, ocho. Teléfono 49.245 Gijón. Consulta diaria.

PIEL Y SECRETAS

LUIS DE PRADO.—De los hospitales de Madrid. Especialista piel, venéreo, sífilis. Menéndez Valdés, 33.

RADIOLOGOS

CLINICA RADIOLOGICA DEL DOCTOR GARCIA HERRERO.—Radiología y Electrología médica. Asturias, 2. Teléfono 41149.

AUXILIARES SANITARIOS

RAMIRO FERNANDEZ MONTERO.—Practicante. Callos, uñas incrustadas. También a domicilio Pedro Duro, 8, segundo. Teléfono 45514.

IGNACIO MENDIBIL.—Practicante, Callista, Cosmética y Estética. Moros, 23, primero. Teléfono 50267.

VOLUNTAD se vende en

PRAVIA

Librería Varo

Voluntad, viernes 10 de mayo de 1963, p. 4

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, domingo 12 de mayo de 1963, p. 15

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, miércoles 15 de mayo de 1963, p. 7

EL AMIGO DE LA SALUD

Casi algo de las enfermedades infecciosas víricas.

Ya que dimos una ligera reseña en los dos anteriores artículos sobre algo de las enfermedades bacterianas, se nos ocurre viene a punto, sobre algo de las enfermedades «casi algo» de las afecciones víricas.

Por ejemplo, la poliomielitis, que «se da» en forma esporádica o epidémica y en epidemias, causada por un virus neurotrópico, con gran afinidad por la médula espinal, el bulbo y la porción motora de la circunvolución frontal ascendente.

El «cuadro clínico» varía o «va» de una infección inaparente a la parálisis completa de numerosos grupos musculares.

El período de incubación suele ser de seis a doce días.

Es recomendable que durante las epidemias se mantengan en cama todos los pacientes con procesos febriles hasta conseguir un exacto diagnóstico.

La incidencia de la forma parálisis se ha reducido en gran escala merced a una vacuna preparada con virus inactivos.

En la actualidad se investiga sobre vacunas más eficaces que las conocidas comercialmente, preparadas con virus atenuados.

La varicela, cercana o como alle-

gada mayor o filial de la viruela, pero sin su extrema gravedad es causada por el «herpesvirus varicellae».

Su período de incubación es de trece a dieciséis días. Síntomas generales de más o menos o como ligeros y un exantema prurítico, que aparece y alcanza mayor intensidad en el tronco, y también se instala en la cara, cuero cabelludo y extremidades; se distribuye centripetamente, en contraste con el exantema de la viruela, y por tanto, pues que aparece por brotes, en una misma región del cuerpo, se ven lesiones en diferentes fases de su evolución.

No hay tratamiento específico. Es desde luego una enfermedad benigna —opuestamente a la malignidad, hoy, aún— de la viruela.

En muy raros casos pudieran haber ciertas complicaciones como encefalitis o algunos trastornos del sistema nervioso central.

Ya es sabido que la viruela es una enfermedad —vírica— sumamente grave que aparte del tratamiento, que no vamos a indicar aquí, ha de prevenirse cuanto sea posible siempre y en todos los tiempos.

La vacunación antivariólica es

Por el Doctor ERRE

hoy —por fortuna— un procedimiento sistemático en todo el mundo.

El sarampión tiende a volverse epidémico en periodos que oscilan de dos a cinco años, sobre todo en los grandes centros urbanos.

Dicha enfermedad —que a no dudar conocen tan detalladamente la mayoría de las madres como todos los médicos— tienen tres fases; la primera de incubación que dura de diez a catorce días, la fase prodrómica y la de estado, delatada o caracterizada por un exantema maculopapular. Entre las manifestaciones de la fase prodrómica se hallan la conjuntivitis, la fotofobia y las llamadas manchas de koplik, que aparecen en la mucosa bucal; del tamaño de un grano de arena, y de color blanco grisáceo con un halo rojizo.

La coriza, la fiebre y la tos aumentan en rigurosidad hasta que aparece el exantema, que suele ser alrededor del décimoquinto día después del contacto —contagio— inicial.

Enfermedad aparatosa pero casi nunca grave, que «llevada» —conducida por el médico, se quiere decir— correctamente, se puede, siempre o las más veces eludir las temidas complicaciones como la neumonía, la encefalitis y, sobre todo, la otitis media supurada, como un conocido nuestro la viene «disfrutando» —a pesar de cuantos otólogos se han asomado «a verla»— desde sus cinco años hasta sus sesenta y alguno más, actuales.

(Exclusiva para PYRESA)

TOROS DE OVIEDO

Empresa Martínez · Elizondo

Mayo - Festividad de la Ascensión

EXTRAORDINARIA CORRIDA DE TOROS

Voluntad, domingo 19 de mayo de 1963, p. 13

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, viernes 24 de mayo de 1963, p. 12

**EL MINISTERIO DE TRABAJO
Y EL SEGURO DE ENFER-
MEDAD PONEN A DISPOSI-
CION DE LOS NIÑOS MENO-
RES DE SIETE AÑOS LA VA-
CUNA CONTRA LA POLIO-
MIELITIS.**

Voluntad, miércoles 26 de junio de 1963, p. 8

Nuevos refuerzos para la lucha contra la poliomielitis

Se habla de la construcción de un cine en CimaDevilla

Se acaba de constituir en Madrid la Asociación Española de la Lucha contra la Poliomielitis, una entidad que colaborará con el Estado en la prevención de tan terrible enfermedad. En la junta del

Gobierno se encuentra el catedrático de Madrid, don Ciriaco Laguna, bien conocido en los medios profesionales gijoneses, por su brillante conferencia celebrada el pasado año en nuestra ciudad, con motivo de la Asamblea de la Sociedad Castellano - Leonesa - Astur de Pediatría, y que tuvo por título «Profilaxis de la Poliomielitis».

Esta nueva asociación tiene por objeto realizar una labor asistencial y velar por los intereses de toda índole de los que contraigan la enfermedad.

El Estado ya está realizando una intensa campaña en la lucha contra la «pollo» mediante las vacunaciones a cargo del Seguro Obligatorio de Enfermedad y de los Parques de Sanidad, donde se han suministrado gratuitamente vacunas de este tipo a todos los menores que lo solicitaron. En Gijón, concretamente, tanto en una u otra entidad, se ha desarrollado una activa campaña y ahora posiblemente entrará también en funciones alguna delegación de la asociación que se acaba de fundar.

Lo más importante en la lucha contra la poliomielitis es conseguir la total vacunación de los niños españoles, única forma viable para que el terrible mal desaparezca radicalmente de nuestra Patria, y precisamente en este aspecto, es decir, mediante una labor informativa a los medios oficiales, en donde la nueva sociedad puede desarrollar una gran labor.

Tenemos entendido que la nueva entidad ha sido muy bien acogida en los medios profesionales de la ciudad y que la presencia del doctor Laguna, es un aliciente más por haber estado ya en contacto con los médicos gijoneses.

¿UN CINE EN CIMADEVILLA?

Nuestro barrio alto está siendo objeto de una total transformación, y lo que hasta hace bien poco era simplemente el barrio antiguo de la ciudad y de los pescadores, se está convirtiendo en algo muy diferente: en un lugar con atractivos turísticos y con edificios de gran urbe.

Ahora circula un rumor que nos agradaría se confirmase. Dice que CimaDevilla contará, en breve tiempo, con un estupendo «cine». Un «cine» con categoría.

PABLO



La permanente municipal se reunía en la tarde de ayer, conforme estaba anunciado, para estudiar un orden del día bastante limitado —29 asuntos— y en el que predominaban los de trámite.

La vida de la ciudad, discurre con tranquilidad, en ambiente propio de verano. En Begoña, siguen las obras de lo que será pista deportiva. Y mientras unos trabajan, otros curiososean desechos de saber en qué terminará un proyecto que ha venido a comerse una buena parcela del jardín más concurrido de nuestra ciudad. Y lo malo es que no se esperan compensaciones.

Sigue la playa en su apogeo. Y sigue con sus muestras de galipote. Algunos empiezan a pensar si por allí habrá algún pozo de petróleo sin descubrir. Otros, prefieren ironizar. Y piden que se cree una brigadilla que pueda «desgalipotar» nuestra estimada playa.

Y mientras tanto, se sigue esperando con expectación que la nueva empresa de Transportes Urbanos se lance a la conquista y al acercamiento de nuestros barrios.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

competente, libre servicio militar, se necesita. Reserva absoluta para colocados. Escribir de puño y letra, con amplios detalles de actividades y pretensiones, a: Colocación. Apartado 313. GIJÓN

Voluntad, sábado 29 de junio de 1963, p. 5

EL SEGURO DE ENFERMEDAD HA SUMINISTRADO MÁS DE UN MILLON DE VACUNAS CONTRA "LA POLIO"

El ministro de Trabajo visitó el ambulatorio "Hermanos Aznar", en Madrid

MADRID, 28 (Cifra).—El ministro de Trabajo don Jesús Romeo ha visitado el ambulatorio del Seguro de Enfermedad «Hermanos Aznar», en el que se presta consulta y asistencia a una media de cinco mil enfermos diarios. El ministro se detuvo especialmente en el equipo de vacunación antipoliomielítica.

La campaña de vacunación contra la poliomielitis emprendida por el Ministerio de Trabajo, a través del Seguro de Enfermedad, en el mes de enero, ha superado la cifra de los 615.000 niños vacunados, lo que constituye un éxito que va mucho más allá de los cálculos más optimistas. En total, el número de dosis administradas en las tres fases de la vacuna pasa, hasta el momento, de 1.200.000.

El ministro de Trabajo fue acompañado en su visita por los doctores Matilla, Laguna y Jaso, así como por el director general de Previsión y altos cargos del Instituto Nacional de Previsión.

DISTINCION A PORCIOLES

Barcelona, 28 (Cifra).—En el salón de Ciento del Ayuntamiento se

ha celebrado el acto de imposición de las insignias de la Gran Cruz de Isabel la Católica, otorgada por Su Excelencia el Jefe del Estado al alcalde de esta capital, don José María Porcioles.

Presidió el acto el ministro de la Gobernación, señor Alonso Vega, acompañado del ministro presidente del Consejo de Economía Nacional, señor Gual Villalbi y las primeras autoridades provinciales, así como toras personalidades y numerosas representaciones.

El ministro de la Gobernación pronunció un discurso en el que enalteció la labor desarrollada por el señor Porcioles, a quien impuso las insignias.

Le contestó el alcalde con palabras de gratitud.

PRIMERA PIEDRA DE UN HOSPITAL

Barcelona, 28 («Pyresa»).—Bajo la presidencia de los ministros de la Gobernación, señor Alonso Vega y presidente del Consejo de Economía Nacional, señor Gual Villalbi, se ha celebrado a primeras horas de la tarde en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo el acto de bendición y de colocación de la primera piedra de nuevos pabellones y bendición de las obras de ampliación de las naves ya existentes del Instituto de Urología «Fundación Puigvert».

A su llegada los ministros fueron recibidos por el doctor don Antonio Puigvert y el cuerpo facultativo del Hospital, y a continuación se trasladaron al lugar donde se celebró el acto de bendición por el arzobispo - obispo de la Diócesis, doctor Modrego.

El presupuesto total de las obras asciende a treinta millones de pesetas, habiéndose invertido ya la cantidad de cinco millones.

El doctor Puigvert expuso a los señores ministros en el transcurso de su visita, que el centro tendrá elementos médicos de los más modernos, así como departamentos dotados del máximo confort para los pacientes más exigentes, y apartamentos más simples, pero siempre dentro de la comodidad necesaria, para quienes acudan al hospital en condiciones menos favorables.

IMPONE UNA DISTINCION

Madrid, 28 (Cifra).—El ministro de Educación Nacional, señor Lora Tamayo, ha impuesto en un acto íntimo en el Salón Goya de su Departamento las insignias de la Gran Cruz de Alfonso X el Sabio

al señor Leitopinto, presidente de la Cámara consultiva y de la Junta de Energía Nuclear de Portugal.

El empleado de u más de un mill

La mayor parte se lo

MADRID, 28 (Cifra).— Más de un millón de pesetas ha sustraído en un breve espacio de tiempo A. I. J. empleado de un Banco de Madrid quien valiéndose de su cargo realizó manipulaciones en cheques. También ha sido detenido M. J. S. empleado de la misma entidad bancaria que sospechaba lo que ocurría, pero que aceptó dinero del anterior. Únicamente han sido recuperadas quince mil pesetas. El resto lo gastó en diversiones.

POR UTILIZACION DE EXPLOSIVOS

Vigo, 28 (Cifra).— Ha concluido el consejo contra 19 procesados por tenencia, tráfico y utilización de explosivos para la pesca.

La pena máxima impuesta ha sido de cuatro años de presidio

a comunista luchan rdo de un junco udieron liberarse

rdo, según han dicho sus compañeros.

Uno de los siete supervivientes sufre graves heridas de arma blanca y otros dos padecen los efectos de haber estado nadando furiosamente para llegar cuanto antes a Macao.

Según ha informado uno de los fugitivos de la China roja, tanto él como sus compañeros residieron en Hong Kong. En 1958 se trasladaron a la China continental, de donde no pudieron escapar, por negarles los comunistas el permiso de salida. Añadió que habían alquilado clandestinamente un junco por la suma de sesenta dólares norteamericanos y el patrón se había comprometido a desembarcarlos en Macao. La reyerta se originó al pedir los tripulantes más dinero antes de que la embarcación penetrara en aguas portuguesas.

EN BEGONA



PAG. 6 INFORMACION GENERAL

CONSEJO DE MINISTROS

(Viene de la pág. 3)

Orden ministerial por la que se autoriza la convocatoria de nueva subasta con sujeción al aumento autorizado para las obras de construcción de un edificio de nueva planta para los servicios de Aduanas en el puerto de Motril (Granada).

Orden ministerial por la que se autoriza al ministro de Hacienda para la cesión de usufructo, por el plazo de treinta años, a la Secretaría General del Movimiento, de la denominada "Consulado del Estado", propiedad del Estado, sita en el calle de la Lonja, número 1, de la ciudad de Mallorca, con destino a la instalación de las oficinas de todas las delegaciones y servicios del juzgado provincial del P. E. T. y de las J.O.N.S. de dicha ciudad.

Expedientes sobre asuntos propios del Departamento.

OBRAS PUBLICAS

Acuerdo por el que se remite a las Cortes proyecto de ley por el que se regula la concesión y utilización de pasos de circulación libre o limitada, y de los billetes gratuitos a los agentes fijos de la Red Nacional de los Ferrocarriles Españoles.

Expedientes de obras, adquisiciones y obras materias de la competencia del Departamento (40 de carreteras, una de transportes, 18 de obras hidráulicas y siete de puertos).

TRABAJO

Informes sobre asuntos varios del Departamento.

ASUNTOS EXTERIORES

Informe general sobre política exterior.

Propuesta de ratificación del convenio entre el Estado español y el Gran Ducado de Luxemburgo, sobre seguridad social.

Propuesta de aprobación del acuerdo hispano-francés sobre indemnizaciones por cargas de familia y del acuerdo administrativo complementario.

Decreto por el que se designa embajador de España en Mauritania a don Pedro Antonio Cuyes y Ortiz de la Vega.

Concesión de beneplácito a un jefe de misión extranjera.

Asuntos de trámite.

JUSTICIA

Acuerdo por el que se remite a las Cortes proyecto de ley de reforma de la de arrendamientos urbanos.

Decreto-ley por el que se suspende la tramitación de los procesos de resolución de los contratos de arrendamiento de local de negocio, fundados en lo dispuesto en el artículo 69 de la ley de arrendamientos urbanos.

Decretos promoviendo a las plazas de magistrados de las salas primera y tercera del Tribunal Supremo a los magistrados de término don Jacinto García-Monge Martín y don Dionisio Bombín Nieto, respectivamente.

Decretos de personal y expedientes de indulto y libertad condicional.

MARINA

Decretos por los que se resucen expedientes de la competencia del Departamento.

GOBERNACION

Información sobre asuntos del Departamento.

Decreto por el que se modifica la legislación vigente sobre la forma de ingreso en el Cuerpo Médico de Sanidad Nacional, y otro por el que se amplía el número de miembros del Consejo Nacional de las telecomunicaciones.

Decreto declarando urgente determinadas adquisiciones con fines sanitarios.

Decreto por el que se aprueba la segregación de parte de los términos municipales de San José, Santa Eulalia del Río y San Antonio Abad, para su agregación al de Ibiza (Balears).

Decreto por el que se autoriza la adquisición de un inmueble en Valdeca (Madrid), para instalación

de una estafeta de Correos y Telégrafos.

Decretos sobre construcción de casas cuarteles para la Guardia Civil en Cuacos de la Vera (Cáceres), Pudreche (Córdoba), Torne los de Montes (Pontevedra), Villal de los Caballeros (Valladolid).

Informe sobre la campaña nacional de vacunación gratuita contra la poliomielitis de niños de dos meses a siete años.

EDUCACION NACIONAL

Decreto por el que se autoriza la adquisición de terrenos para las instalaciones del centro de Enseñanza Media y Profesional de Orihuela (Alicante).

Decretos sobre obras de construcción de los edificios para escuelas técnicas de Peritos Industriales en Logroño y Las Palmas de Gran Canaria.

Declaraciones de interés social.

Acuerdo sobre colaboración de España en el proyecto de UNESCO de conservación del templo de Abu Simbel.

Expedientes de trámite.

INDUSTRIA

Decreto por el que se reorganiza la Dirección General de Industrias Navales.

Decreto por el que se exceptúa de las formalidades de concurso y subasta la adquisición por la Junta de Energía Nuclear de un espectrofotómetro de infrarrojo y sus accesorios.

Decreto por el que se declara a la sociedad «Ureche» S. R. C. con derecho a acogerse a los beneficios de la ley de expropiación forzosa para la continuidad de su industria de explotación de canteras de mármol y taller aserradero y beneficio, sitos en Murelaga (Vizcaya) y Oyazun (Guipúzcoa).

Informe sobre visita e inauguración de una nueva fábrica en la provincia de Madrid.

Expediente incoado a petición de don Alfonso de Ybarra y Gorriñe, en representación de «Española de Minas de Somorrostro, S. A.» y de «S. A. Franco-Belba de Minas de Somorrostro», para que se declare urgente la expropiación de una parcela sita en el término de Abanto y Ciérvana, por la que pasa el ferrocarril minero «Orconera Iron Ore Co. Ltd.», necesaria para la explotación de la mina «Concha Segunda a Octava».

Expediente incoado a petición de don José Balzola Menchaca, en representación de «Orconera Iron Ore Co. Ltd.», para que se declare urgente la expropiación de dos parcelas sitas en Gallarta, término de Abanto y Ciérvana (Vizcaya), necesarias para la desviación del ferrocarril minero propiedad de dicha empresa.

AGRICULTURA

Decretos por los que se declara de utilidad pública las concentraciones parcelarias de las zonas de Gercinarro (Cuenca), Escariche (Guadalajara), Durana (Alava) y de Villavieco - Revenga - Población (Palencia), agregándose a la Villarmenteros de Campos.

Informe sobre asuntos varios del Departamento.

Expedientes de trámite.

SECRETARIA GENERAL DEL MOVIMIENTO

Informe sobre peticiones del Sindicato Nacional del Azúcar.

Informe sobre las peticiones de la asamblea de remolacheros de Valladolid.

Informe del Sindicato Nacional de la Madera sobre la Feria del Mueble, Madera y Mimbres.

Informes políticos.

A I R E

Decreto de personal.

Ordenes ministeriales por las que se declaran lesivos a la Administración del Estado, los acuerdos del jurado provincial de expropiación de Balcares, referentes a las piezas de valoración de las fincas «Can Llaudis» y «Can Panchosas».

Expedientes de adquisición de material, ejecución de obras y franquicias arancelarias.

COMERCIO

Decretos de modificación arancelaria.

Decretos de reposición con franquicia arancelaria.

Orden sobre derechos regulares a la importación de maíz y cebada.

Decreto por el que se reorganiza el Servicio Oficial de Inspección, Vigilancia y Regulación de las Exportaciones (SOIVRE).

Asuntos varios.

INFORMACION Y TURISMO

Informe sobre la realización del Plan Nacional de Festivales de España.

Informe sobre celebración de reuniones para la promoción del turismo.

VIVIENDA

Decreto por el que se modifica el artículo segundo del decreto 1447/1960, de 21 de julio, sobre organización del Instituto Nacional de la Vivienda.

Decretos por los que se declara urgente la expropiación de terrenos para la construcción de dos colectores desde la unidad vecinal de Absorción de Fuencarral al arroyo de Beacos y del Fresno, y desde el colector del arroyo de Valdelobos al del Parque Sindical; construcción de un grupo de cien viviendas de tipo social en Játiva (Valencia) y otro de cincuenta viviendas del mismo tipo en Lanjarón (Fribada).

Decreto por el que se autoriza la realización por concierto directo del proyecto de ordenación de enlace a los accesos del teatro romano de Sagunto (Valencia).

Informes sobre asuntos diversos del Departamento.

Expedientes de gastos para el pago del justiprecio de terrenos en Mérida (Badajoz); polígono «San Isidro», de Almería; polígono «Las Huertas», de Ponferrada (León), y de construcción de albergues provisionales en Córdoba.

TEATRO ARANGO

5,30 - 7,45 - 10,30

Todos los ídolos del cine francés
reunidos en una auténtica joya
cinematográfica

HOY ESTRENO

AMORES
CELEBRES

BRIGITTE BARDOT
ALAIN DELON
PIERRE BRASSEUR
SIMONE SIGNORET
JEAN PAUL BELMONDO

Dyallscope y Eastmancolor

A petición
roga
ciones
ballarín
"REIN
SILE

Voluntad, viernes 15 de noviembre de 1963, p. 3-4

CAMPAÑA MASIVA DE VACUNACION "ANTIPOLIO"

OTROS CUATRO CUBANOS, FUSILADOS

Suman trece los ejecutados
en una semana

M IAMI, 14 (Efe).— Han sido fusilado esta madrugada en la fortaleza de La Cabaña los cubanos antimarxistas Ramiro Fonseca Fernández, Alfredo Alfonso Ibáñez, Ismael Rodríguez Lima y Erasmo Machín García, acusados de "haber desembarcado en la costa clandestinamente con el objeto de realizar sabotajes por cuenta de la Agencia Central de Información norteamericana".

Con estas cuatro condenas suman ya trece las personas fusiladas por las milicias castristas en menos de una semana.

INFILTRACION COMUNISTA EN
EL BRASIL

Se iniciará en España a partir del miércoles

M ADRID, 14 (Cifra).— El ministro de la Gobernación se reunió a primera hora de la tarde, en el salón de actos de su Departamento, con los redactores de los periódicos madrileños Radio y Televisión; le acompañaban, el subsecretario señor Rodríguez de Miguel y los directores general de Sanidad, doctor García Orcóyen, y de Beneficencia y Asistencia Social, señor Oriol; los secretarios generales de Sanidad y del Ministerio de Gobernación, y otras personalidades.

El ministro de la Gobernación tras agradecer la presencia de la prensa, y de la colaboración que prestan a la campaña nacional de vacunación contra la poliomelitis, informó de que mediante la administración de la primer dosis, a partir del próximo día 20, se desarrollará la campaña con carácter masivo. Hizo historia de las campañas realizadas, desde 1958, desarrolladas por la Dirección General de Sanidad, y por el Seguro Social de Enfermedad, en importantes sectores de la población infantil española.

En estas campañas —dijo el ministro— se ha empleado la vacuna tipo «salk», de virus muerto, en cerca de dos millones de niños. Sin embargo, es ya de fundamental interés aplicar en la lucha contra la poliomelitis aquellas vacunas y métodos que en estos momentos son aconsejables, con arreglo a las últimas experiencias obtenidas en

otros países, y a la recomendación técnica que formula la Organización Mundial de la Salud. Ello aboga en favor del empleo de la nueva vacuna antipoliomelítica, de virus atenuado, tipo «sabin», por vía bu-

(Pasa a la pág. cuatro)

CONCILIO E

INTERVENCION

Se preocupa d
jubilación de

R OMA, 14 (Efe).—Como en debates anteriores, también los capítulos del esquema de obispos dedicados a los obispos coadjutores y auxiliares y a las conferencias episcopales, además de los padres españoles que han hablado en el aula ha habido otros que han pre-

CAMPANA DE VACUNACION CONTRA LA POLIOMIELITIS

(Viene de la tercera)

cal y de mayor efecto inmunizante. Después de las numerosas experiencias realizadas así como de datos obtenidos en la campaña de vacunación llevada a efecto en las provincias de Lugo y León, el Gobierno considera que ha llegado el momento de llevar a efecto la inmunización de toda la población infantil española. Se trata de conseguir la erradicación de tan cruel enfermedad, que produce todavía en nuestra Patria decientos muertos y dos mil nuevos inválidos, cada año, con los consiguientes daños físicos, morales y económicos.

Seguidamente hizo uso de la palabra el profesor García Orcoy, que amplió algunos detalles de las facilidades por el ministro.

Luego fueron presentados los médicos que constituyen el equipo del Centro Nacional del Virus. El director del mismo, R. Pérez Gallardo, dijo que se había trabajado intensamente para conseguir que los equipos de vacunación alcancen a todos los municipios y lugares españoles. Iniciarán su labor el día veinte en toda España, más de ciento cincuenta especializados, acompañados, cada uno, por dos o tres enfermeras, afiliadas a la Sección Femenina o colaboradoras y se distribuirán por todo el país para administrar la vacuna, con ello cooperarán los nueve mil médicos titulares y la clase médica en general. Satisfará la necesidad de que todos los padres, maestros, directores de colegios y orfanatos, cooperen a la campaña.

Luego se produjo un diálogo entre los periodistas y los técnicos sanitarios, del que extraemos las siguientes respuestas: Existen dos tipos fundamentales de vacuna: la de «sal», aplicada por inyección, y la de «sabin», de virus vivos, atenuados, que se administra por vía bucal. Es preferible la utilización en nuestro país de esta última porque produce resistencia intestinal, rompiendo la cadena de contagios; por la rapidez, con que produce inmunidad, por su administración por la vía bucal y porque empleada en caso de epidemia, proporciona inmunidad mucho mayor y más rápidamente que la otra; al cabo de una semana de su administración, el individuo queda defendido contra el tipo o los tipos que le hayan sido administrados. Mientras que la vacuna de «sal», sólo defiende al individuo de la parálisis, pero no de la infección intestinal; la vacuna de «sabin», proporciona elevadas defensas contra la parálisis, elimina la posibilidad de que el individuo se convierta en portador de virus patógeno.

La vacuna de vía bucal ha sido empleada en campañas nacionales, en Alemania occidental, Austria, Bélgica, Checoslovaquia, Dinamarca, Hungría, Inglaterra, Irlanda, Polonia, Rumanía, Suiza, Unión So-

viética y Yugoslavia. Italia realizará este año una campaña masiva, con esa vacuna, y tiene proyectadas las suyas Portugal, Grecia y Suecia. En todos los países la administración de la vacuna de vía bucal, ha tenido como consecuencia un espectacular descenso del número de casos de parálisis.

Los vacunados con «sal», rotundamente pueden vacunarse con la «sabin», que por otra parte, puede administrarse simultáneamente con las vacunas contra la difteria, tétano, tosferina y tifoides. Las dosis de vacuna «sabin», deben aplicarse en sus tres grados, con un intervalo de cuatro a seis semanas. La vacuna, ha sido costeada por la Dirección General de Sanidad, y será administrada gratuitamente.

LEIL

es única

LEIL

es maravillosa

POR ESO TRIUNFA
TARDE Y NOCHE

OASIS

Voluntad, sábado 16 de noviembre de 1963, p. 1

| | |
|---|--|
|  <h1>Voluntad</h1> <p>DIARIO DEL MOVIMIENTO</p> <p>11 1 1 0 N Sábado, 16 de noviembre de 1963 Precio, 2,00</p> | <p>SE NECESITA PISO CENTRICO CON CALEFACCION.</p> <p>LLAMAR O ESCRIBIR ALAS, S. A. Francisco de Paula, 1 - Teléfono 44224</p> |
| <h2>CERVANTES EN LA PAZ</h2>  | <h2>CAMPAÑA CONTRA LA POLIO</h2>  <p>MADRID.—En el Ministerio de la Gobernación, el titular de este Departamento, señor Alonso Vega, reunió a los periodistas para informarles acerca de la campaña de vacunación contra la terrible enfermedad de la poliomielitis. Asistió el doctor García Orcóyen — (Foto CIFRA)</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Precio, 2,00</p> | <p>Francisco de Paula, 1 - Teléfono 44224</p> |
| <h1>CAMPAÑA CONTRA LA POLIO</h1>  <p>MADRID.—En el Ministerio de la Gobernación, el titular de este Departamento, señor Alonso Vega, reunió a los periodistas para informarles acerca de la campaña de vacunación contra la terrible enfermedad de la poliomielitis. Asistió el doctor García Orcóyen — (Foto CIFRA)</p> | |

Voluntad, martes 19 de noviembre de 1963, p. 5

LA CONCIENCIA DE LAS MADRES ES MAS QUE SUFICIENTE PARA QUE SEA UN EXITO LA CAMPAÑA

Declaraciones del ministro de la Gobernación sobre la vacunación contra la "polio"

MADRID, 18 (Cifra).— Con motivo del comienzo, el próximo día veinte, de la campaña nacional de vacunación contra la poliomielitis por vía bucal el ministro de la Gobernación ha formulado ante los micrófonos de Radio Nacional de España las siguientes declaraciones:

—Señor ministro, ¿con qué colaboraciones cuenta la Dirección General de Sanidad para la preparación y desarrollo de esta campaña?

—Resulta imposible citarlas a todas, porque la campaña ha tenido una acogida extraordinaria favorable. Pero, de manera especial, se debe resaltar la colaboración de los órganos de difusión, que nos han permitido informar a todo el país del comienzo de esta campaña y nos permitirán ir publicando todos los datos y todas las instrucciones precisas para que su desarrollo se ajuste a los programas previstos; la del Seguro Obligatorio de Enfermedad, que nos ha ofrecido sus instalaciones como centros de vacunación y la ayuda personal; la del ministro de Educación Nacional, y de modo especial del Magisterio Español, pues las escuelas y los maestros serán piezas claves en la realización de

la campaña; la de los señores obispos y vicarios capitulares, que en gran número, nos han prometido exhortar a sus fieles para que cumplan con sus hijos el deber cristiano de vacunarlos, para cuidar de su salud; y la de la Sección Femenina, que dará, una vez más, muestra de su admirable espíritu de servicio.

—¿A qué razones obedeció el que la vacunación se haga en un plazo tan corto?

—Se trata de establecer, de manera contundente, una barrera contra la enfermedad, que no presenta ninguna grieta. Si cada número de población importante, en el plazo de unos días, tiene vacunando más del noventa por ciento, de los niños de las edades comprendidas en la campaña, podemos esperar que, en aquel lugar, los virus de la enfermedad terminaron por ser totalmente eliminados.

—¿Está decidido el ministerio a acometer dentro de un plazo breve la administración de la segunda dosis?

—Desde luego. Dentro del primer trimestre del año próximo comenzará la segunda fase de la campaña, durante la cual se administrará esa segunda dosis.

—¿Está prevista también la repetición anual de una campaña de vacunación para atender a los seiscientos mil niños que nacen aproximadamente cada año?

—Naturalmente, planes anuales

de vacunación, no sólo contra ésta, sino contra otras enfermedades, serán estudiados cada vez más cuidadosamente. Por lo que a la poliomielitis se refiere, la inmunización se irá extendiendo a todos los niños que, cada año, incrementan la población de nuestra Patria.

—¿Se piensa hacer obligatoria la administración de esta vacuna, teniendo en cuenta las grandes ventajas que se obtienen con la misma?

—No se ha pensado, ni por un momento en que sea necesario ningún esfuerzo coercitivo para que nuestras familias vacunen sus hijos. La conciencia de las madres españolas es más que suficiente para que la campaña sea un éxito. Tenemos la experiencia de las provincias de León y Lugo, donde, sin ningún género de obligatoriedad, se superó la vacunación del 96 por ciento de los niños.

—¿Quiere decirnos algo más, señor ministro?

—Reiterar, una vez más, la confianza que tengo depositada en los medios de difusión para que esta campaña se conozca en los rincones más remotos de nuestra Patria. Si esto se consigue, estoy seguro, porque conozco el sentido de la responsabilidad de los padres y madres españoles, que se vacunarán la totalidad de nuestra población infantil, comprendida en las edades previstas por los organizadores de la campaña.

LA NUBOSIDAD

MADRID, 18 (Cifra).—Durante la noche pasada se registraron precipitaciones importantes en Galicia,

Voluntad, domingo 8 de diciembre de 1963, p. 5

Dos millones de niños han sido ya vacunados contra la "polio"

MADRID, 7 (Cifra).—En el día de hoy ha sido rebasada la cifra de dos millones de niños a los que se les ha administrado la vacuna Sabin, por vía oral, contra la poliomielitis. Se ha conseguido esta cifra en toda España en 16 días.

La campaña nacional de vacunación se inició el pasado 20 de noviembre y ha constituido un éxito que ha superado todas las previsiones.

En Madrid y Barcelona comenzarán las vacunaciones el próximo día nueve.



LA VACUNACION

"ANTIPOLIO"

El público sigue desaprovechando la oportunidad de vacunar a sus hijos contra la "polio". El parte de ayer indicaba una cifra muy baja para nuestra ciudad y que sólo llega a los 498, desglosados de la siguiente forma: Dispensario de San Pedro, 45; Cruz Roja, 170; Ambulatorio, 140; Centro Secundario de Higiene, 38, y Hogar Maternal, 98.

El total hasta la fecha es de 10,255 y en Gijón es necesario vacunar a ¡catorce mil!

¡Una pena que se desperdicie esta ocasión!

Y... OTRA MAS

La prodigalidad de las zanjas en la ciudad se acentuó de tal modo en el curso del presente año, que raro es el día que no descubramos una nueva.

A la larga lista de las que vamos dando cuenta, hay que añadir esa señal que acaba de dejar en la acera de la calle Corrida, frente a la plaza de José Antonio, la abierta allí hace días, que en vez de ser tapada con grava y asfalto se hizo con el barro extraído de la misma, sin duda para que tenga un aspecto en consonancia con otras muchas que existen por ahí.

Voluntad, miércoles 11 de diciembre de 1963, p. 7

Campaña contra la "polio", en Gijón

Los equipos que llevan a cabo en nuestra ciudad la vacunación contra la poliomielitis nos informan que en el día de ayer recibieron dicha vacuna un total de 786 niños, distribuidos en los siguientes centros:

Ambulatorio, 127; Cruz Roja, 83; Hogar Maternal, 73; Dispensario de San Pedro 22 y Centro Sanitario, quinientas.

Hoy, miércoles, el equipo de vacunación se desplazará al barrio de Pumarín, mañana a la colonia La Santina, y el viernes, día 13, a las once de la mañana, a Pinzales y parroquias de Cenero y Porceyo.

El día 14 efectuarán vacunación en Granda de Arriba, a las diez de la mañana, y en Huercos. El mismo día, a las doce, en Aroles con parroquia de Cakdones, y a la una de la tarde en Fano con parroquia de Baldornón, Fano y Lavandera.

Y el día 15 se desplazarán con este fin a Marco, con parroquia de Leorio, Pedrera y Rueda.

Voluntad, viernes 13 de diciembre de 1963, p. 6

VIERNES, 13 DICIEMBRE 1963

Helicópteros del Ejército del Aire llevan la vacuna contra la poliomielitis a un pueblo aislado de la Sierra

Helicópteros del Ejército del Aire han colaborado en la Campa-

ña de Vacunación contra la Poliomielitis que se realiza en la provincia de Madrid.

Se extravía un avión U. S. A. en el archipiélago de las Azores

Había cursado un mensaje
en el que decía se le agotaba el combustible

LISBOA, 12 (Efe).—Ha comenzado una intensa búsqueda por toda la zona del archipiélago portugués de Las Azores, de un avión comercial norteamericano que se ha perdido con tres personas a bordo.

Fue captado un mensaje del piloto manifestando que se preparaba para hacer un aterrizaje de emergencia porque se le terminaban las existencias de combustible que llevaba a bordo.

Un avión ha informado haber visto un paracaídas sobre las aguas a unos 70 millas oeste del punto en que se ha situado la última posición del avión extraviado.

En el día de ayer estaba prevista la llegada de los equipos de vacunación de la Jefatura Provincial de Sanidad a Puebla de la Sierra, donde cuarenta y dos niños deberían recibir la vacuna. Debido al temporal de nieves, Puebla de la Sierra quedó aislado sin posibilidad de que llegasen los coches en que se trasladaba la vacuna. La Dirección General de Sanidad solicitó la ayuda del Ejército del Aire que inmediatamente puso a su disposición dos helicópteros para cumplir el servicio. Esta mañana desde la base aérea de Cuatro Vientos, despegaron los dos helicópteros pilotados por el primero y segundo jefes precisamente de la Escuela de Helicópteros, el coronel, don Fernando Vara de Rey y el teniente coronel, don Miguel Oliveros y en los que iban el doctor don José Luis Fernández Turégano y don Jesús Lombardía, operador de TV. Cumplido su meritorio fin, regresaron a Madrid los helicópteros en la misma mañana de hoy. El director general de Sanidad felicitó a los pilotos que han intervenido en la expedición, elogiando su entusiasmo y generosidad así como el del Ejército del Aire que ha hecho posible la vacunación de los niños de Puebla de la Sierra y que ya en otras ocasiones ha puesto aviones especiales para el transporte urgente de la vacuna a distintas provincias.

NALES IMPRUDENCIA

Voluntad, viernes 13 de diciembre de 1963, p. 9

BUENOS SINTOMAS

Por fin la campaña de vacunación en nuestra ciudad va tomando un carácter completamente optimista y por ello nos alegramos.

La cifra que se calculaba era sobre los catorce mil niños y ya estamos en 13.655, así que falta muy poco para superar lo previsto.

El parte de ayer indica una vacunación de 654, desglosados de la siguiente forma: 127 en el ambulatorio; 70 en la Cruz Roja; 31 en el Hogar Maternal, y 426 en el Centro Secundario de Higiene.

Voluntad, viernes 17 de enero de 1964, p. 7

VOLUNTAD



LUCES DE LA CIUDAD

DE NUEVO LA LUCHA CONTRA LA "POLIO"

Hace muy poco tiempo se desarrolló con un éxito innegable una campaña de tipo nacional para luchar contra esa terrible enfermedad que se llama la poliomielitis. La vacuna empleada fue la "Sabin" que aparte de innumerables ventajas de tipo médico cuenta con otra de gran importancia, sobre todo si se tiene en cuenta que los que la han de recibir son niños, y que consiste en que se administra por vía oral mediante unas simples gotas en un terrón de azúcar. De esta forma los niños no sólo no protestan sino que la reciben con gusto, al igual que una golosina.

La pasada campaña fue dirigida a los niños comprendidos entre los tres y los siete años de edad y en nuestra ciudad en un principio fue acogida con cierto excepticismo y el número de los vacunados parecía que iba a ser muy bajo. Sin embargo, según pasaban los días, el entusiasmo fue subiendo de tono y al final se superaron en mucho todos los cálculos previstos, siendo los últimos días de vacunación tal la demanda que la fecha tope tuvo que ser ampliada.

Ahora una nueva campaña está a punto de empezar. No se trata de la segunda parte de la que se realizó días atrás y que a su tiempo se anunciará, sino que ésta compren-

derá a los niños entre los siete y los diez años, precisamente los de edades que antes no la recibieron siendo necesaria, pues en los menores de tres años el peligro es mínimo.

La noticia que adelantamos nos la comunicó don César Martín Cano, director de los Servicios Sanitarios de Gijón, y principal artífice de la pasada campaña en nuestra ciudad cuya brillantez la expresa mejor que nada las cifras de niños vacunados que a su tiempo se hicieron públicas. La vacunación para los comprendidos entre los siete y diez años ya está en marcha aunque todavía no se han designado oficialmente los lugares en que será llevada a cabo, pero las personas interesadas en ellas ya pueden llevar a sus hijos al edificio de Sanidad del Puerto donde se la administrarán.

Naturalmente, al igual que en anteriores ocasiones, será completamente gratuita y es de desear que esta nueva campaña sea acogida con el mismo entusiasmo que la pasada.

Esperemos que todas estas estendidas medidas logren que la "polio" pase a ser algún día una de esas enfermedades que sólo se corocen por los textos de Medicina.

MORAN

Voluntad, miércoles 22 de enero de 1964, p. 8

HOY, PLENO MUNICIPAL

En el orden del día figuran dieciocho asuntos

Para hoy, miércoles, a las doce de la mañana, está convocado el pleno municipal, a fin de tratar un orden del día en el que figuran dieciocho asuntos, entre ellos los relacionados con los presupuestos ordinario y de urbanismo para el actual ejercicio.

SE REUNIO LA PERMANENTE

En la tarde de ayer, y presidida por el Alcalde, se reunió la Permanente Municipal. En el orden del día figuraban treinta y un asuntos en su mayoría de trámite, algunos de los cuales serán llevados al pleno de hoy.

REGISTRO GENERAL

Ante el Negociado de Registro General del Ayuntamiento, se ruega la comparecencia de don José Regino Alvarez Meana, para notificarle un asunto de interés.

MONUMENTO A LA MADRE DEL EMIGRANTE

La comisión encargada de desarrollar la iniciativa para la construcción de un monumento dedicado a la madre del emigrante, se encuentra en estos momentos en una etapa decisiva para llevar a la realidad aquel proyecto. Y a fin de ir plasmando esta idea en próximas realidades, se había previsto para estos días atrás una reunión que, por causas imprevistas, tuvo que ser aplazada. Parece ser que la misma se reunirá hoy por la tarde o, en todo caso, en fecha próxima, a fin de entender sobre los distintos bocetos presentados sobre el futuro monumento.

CAMPANA DE VACUNACION CONTRA LA "POLIO"

Ha dado comienzo la nueva campaña contra la "polio" que comprende a los niños de tres meses a diez años. La misma se está llevando a cabo en el "Centro Secundario de Higiene", calle de Sanz Crespo, y en la "Estación Sanitaria del Puerto", Muelle de Alvargonzález, en horas de nueve a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde. La campaña, ha empezado con resultados alentadores, pues el primer día ya registró bastante concurrencia de niños, aunque es de esperar que en días sucesivos ésta se incremente.

La fecha de cierre de la misma está fijada para el quince de fe-

brero, brindándose a los centros docentes toda clase de facilidades, debiendo para ello comunicar la fecha en que le sea más factible asistir a estos centros sanitarios con el alumnado para proceder a la vacunación.

LUCE DE NEGOCIOS

Los negocios son algo muy complicado y con una serie de matices que no hay quien los comprenda. Unas veces desarrollar un negocio e idearlo es una complicadísima labor que necesita muchas horas de insomnio y muy buenas cantidades de talento. Otras, sin embargo, sólo influye esa señora llamada casualidad y que de vez en cuando se dedica a favorecer a alguna persona. Valga el ejemplo de aquel buen hombre que tenía una humilde tasca en cierto lugar y que por vicisitudes de la vida allí nació un emporio industrial de muchísima categoría. Por el lugar antes pasaban ciertos labriegos de vez en cuando y después miles de trabajadores que tras su jornada laboral descansaban rindiendo culto a Baco empujando muy buenos pellejos de ese vino llamado "peleón".

El tasquero se hizo rico pero lo paradójico del caso es que jamás por su mente se le pasó que el éxito de su negocio se debía a las causas citadas.

Ahora un negocio se ha puesto de moda: alquilar viviendas para forasteros en la época estival. Se dice que miles de veraneantes vendrán por estos meridianos a bañarse en el Cantábrico y como pagan monedas diferentes a la peseta, lo hacen con facilidad aunque los precios sean elevados.

Por lo pronto ingentes cantidades de personas se dedican a arreglar pisos y chalecitos, a introducir en ellos ne-

Voluntad, miércoles 22 de enero de 1964, p. 9

AVILES ANTE LA ASAMBLEA PROVINCIAL DE TURISMO AYER SE REUNIERON LOS ALCALDES DE CASTRILLON Y AVILES

Chapa siderúrgica para Italia

La violinista Pilar Bilbao, que fue "niña prodigio", actuará el próximo viernes

La noticia más trascendente habida ayer en la comarca avilesina ha venido dada por la reunión que a «alto nivel» han mantenido los alcaldes de Castrillón y Avilés, señores Orejas Sierra y Treillard Fernández, teniendo como testigos de excepción al que en los medios extraoficiales se rumorea va a ser director del Centro de Iniciativas Turísticas, señor Sevillano, y un limitado número de concejales o personas vinculadas a la puesta en marcha de la empresa turística en la extensa zona comprendida en los términos municipales de Castrillón y Salinas.

La reunión dio comienzo a las siete y media de la tarde, en el Ayuntamiento, y a la hora de redactar estas líneas, ocho y media, aún no había terminado, por lo que no podemos dar un avance de los acuerdos adoptados, aunque sí tenemos referencias de que en la misma, entre otras cosas, iban a ser tratados problemas comunes en orden a la coordinación de ideas y esfuerzos para fomentar el atractivo turístico, aunque con la reserva natural de estos casos y supeditado a los acuerdos que de ámbito provincial sean dentro del seno de la Asamblea Provincial de Turismo que, bajo la presidencia del propio ministro de Información y Turismo va a desarrollarse en Oviedo la próxima semana, en los días 27 y 28 de enero. Otro de los asuntos a plantear era la conveniencia de editar un folleto cantando las excelencias turísticas de esta zona, e incluso sabemos que ya está confeccionado un boceto del mismo. Este folleto, a todo color y con textos en varios idiomas, sería repartido, caso de imprimirse, en las principales agencias turísticas nacionales y extranjeras.

Pero tiempo tendremos mañana de dar una referencia más amplia que suponemos nos será facilitada de manera oficial, según es costumbre en estos casos.

CHAPA SIDERURGICA PARA ITALIA

Ayer ha salido del puerto de Avilés el buque mercante "Conquistador", con un cargamento de chapa siderúrgica de "Ensidesa" que va destinado a la importante firma "Italsider", y que será desembarcado en Tarento (Italia).

CONFERENCIA EN LA CASA DE LA CULTURA

Mañana, jueves, a las ocho de la tarde, y organizado por la Junta Comarcal de Acción Católica, pronunciará una conferencia en la Casa Municipal de la Cultura el R. P. don José Luis Blanco, profesor de Teología del Seminario Diocesano de Oviedo, que tratará sobre el tema "La vida espiritual del militante y su compromiso temporal". La entrada será libre, recomendándose la asistencia a los militantes de todas las ramas de Acción Católica.

AMPLIACION DE LA ROAD EN LA VACUNA ANTIPOLIO

Siguiendo instrucciones de la Dirección General de Sanidad, la Delegación de Avilés acaba de hacer pública una nota de recomendación de que los niños hasta diez años pueden vacunarse contra la poliomielitis. Los niños que pertenezcan a colegios, institutos y escuelas en general, deben

hacer constar sus maestros si desean vacunarse, ya que los servicios para practicar esta vacuna se realizarán en los centros de enseñanza señalados en evitación de molestias de presentación en las dependencias de Sanidad. Al margen de estos servicios, todos los días laborables de once a una de la mañana, habrá una consulta en el Centro de Sanidad, calle de Llano Ponte, número uno, para quienes deseen vacunarse.

HOY, SESION DEL FORUM

Esta tarde, a las 7,30, y dentro del programa dedicado al cine español, "Forum-Cine-Foto-Club" señala la proyección de la película "Calabuch", de Berlanga. La misma tendrá como marco la Casa Municipal de la Cultura.

CONCIERTO DE LA FILARMONICA

Para pasado mañana, viernes, la Sociedad Filarmónica Avilesina anuncia la celebración del concierto mensual y que en esta ocasión estará a cargo de la joven pianista Pilar Bilbao Iturburu, natural de Bilbao y que sólo cuenta 15 años, habiendo sido considerada hace unos años como niña prodigio. Su historial, aunque corto, ya comprende actuaciones como solista con las orquestas de Valladolid, Pamplona, Orquesta de Cámara de Israel, Sinfónica de Madrid

la dirección de los maestros Enrique Franco, Bruno Munier, Sergio Comisone, Vicente Spiteri y Emile Platen.

Pilar Bilbao actúa por vez primera en Avilés y en el programa de pasado mañana en el Teatro Palacio Valdés, figuran obras de Scarlati, Mozart, Mendelssohn, Beethoven, Halfter y Turina.

FINAL DE UN TORNEO DE AJEDREZ

Ha finalizado el Campeonato Social de Primera División, organizado por el Grupo de Ajedrez "Llaranes", proclamándose campeón Romacho, con ocho puntos; subcampeón, Aparicio, con 7,5 puntos; tercero, Carlos Gutiérrez, 6,5; cuarto, Cuervo, 6,5; quinto, Pesquera, 5,5; sexto, Torre, 5,5; séptimo, Ayuste, 5; octavo, González, 4,5; noveno, Riestra, 4; décimo, Lorenzo, 1,5; undécimo, Flórez, 0,5 puntos.

Ayer mismo, a las 7,30, en el Centro Cívico de Llaranes, tuvo lugar el acto de entrega de trofeos a los vencedores en el transcurso de un vino español.

ANTE EL CAUDAL-REAL AVILES

Ante el trascendental encuentro del próximo domingo en Mieres, entre Caudal y Real Avilés, existe un gran ambiente en esta villa, pudiendo asegurarse de antemano que serán muchísimos los aficionados que se desplacen por carretera y ferrocarril a la villa de Teodoro Cuesta.

También tenemos referencias de que "Radio Popular de Asturias" ha realizado gestiones cerca de la directiva caudalista para retransmitir este partido, aunque dadas las dificultades presentadas por los miereses sea muy difícil llevar a la práctica este propósito.

FARMACIA DE GUARDIA

Durante el día de la fecha estará de servicio la de doña Angeles Panizo Rodíz, calle de Rivero, 10, teléfono 61115.

SUFRAGIOS

POR EL ALMA DEL SEÑOR

Voluntad, sábado 8 de febrero de 1964, p. 7

CAMPAÑA NACIONAL CONTRA LA "POLIO"

Bendición de nuevos autobuses

Extendida la campaña nacional contra la poliomielitis hasta los niños comprendidos entre los dos meses y los diez años, la cual se inició en nuestra ciudad el pasado día veinte de enero y para alcanzar hasta el quince de febrero, nos hemos interesado por el desarrollo de la misma, manifestándonos que hasta el momento es muy reducido el número de niños vacunados en esta nueva campaña. Hasta el momento se calcula en unos trescientos, cifra demasiado reducida para el cálculo que se había previsto.

Los centros que intervienen en la misma el de Higiene sito en la calle de Sanz Crespo, y la "Estación Sanitaria", en el Muelle, donde se lleva a cabo la misma en horas de nueve a una de la mañana y de tres a seis de la tarde, brindándose las máximas facilidades a los centros docentes, los cuales pueden solicitar día y hora para llevar a cabo la vacunación del alumnado.

La importancia de esta campaña, queda de manifiesto en las mismas razones que animaron la primera que se llevó a cabo, y que deben perdurar a la hora de considerar la extensión de este servicio a los niños de hasta diez años.

BENDICION DE LOS NUEVOS AUTOBUSES

Para hoy a la una y cuarto, está anunciada la bendición de los nuevos autobuses recientemente adquiridos por TUNISA y con destino al servicio del transporte urbano de viajeros. El acto tendrá lugar ante la iglesia de San José.

Homenaje de la Marina Mercante al Ilmo. Sr. D. Amador González Posada

Por razón de su retiro reglamentario,

Censo pecuario

Como recordatorio al anuncio publicado en los periódicos locales el 25 de enero próximo pasado, referente a la rectificación del Censo pecuario a efectos del canon sanitario se hace saber por el presente que no habrá prórroga para llevar a cabo tal diligencia, terminando el día 20 de los corrientes y siendo imprescindible el presentar la Cartilla Sanitaria.

"Hogar de San José"

CONCURSO INFANTIL DE CARTELES

La Institución Social de Niños "Hogar de San José" convoca este Concurso en el que podrán participar los niños de todos los Centros desde los seis hasta los catorce años.

El cartel se ajustará al texto siguiente: "Hogar de San José. Fiestas Patronales. 19 de Marzo de 1964."

El dibujo queda a elección del concursante.

Las dimensiones máximas serán de 60 x 40 y las mínimas, de 40 x 30 centímetros. El plazo de inscripción finaliza el día 22 de los corrientes.

La fecha para entregar el trabajo finaliza el 7 de marzo.

Al cartel acompañará el nombre, apellidos, edad y Centro donde estudia el concursante.

Los trabajos serán expuestos en un Centro Cultural de Gijón y calificados por un jurado competente.

Habrán dos categorías. La primera, de 10 a 14 años y la segunda, de 6 a 9.

Habrán dos premios, uno para cada categoría que serán entregados en el Hogar de San José, el 19 de marzo por la mañana.

Todos los trabajos serán devueltos a los interesados, excepto los dos premiados.

Para la inscripción y entrega de carteles dirigirse a don Manuel Miranda en el Hogar de San José.

Voluntad, sábado 8 de febrero de 1964, p. 8

cealla", o una de
hombre del violín".

Buenos días

Aunque la distancia siga siendo la misma, Gijón ha dado ayer un paso para acercarse a las aguas de Narcea. Fue un acercamiento jurídico-administrativo, representado en ese solemne acto de la firma del convenio entre Ensidesa y el Ayuntamiento. El convenio que acaba de suscribirse permite ya al Ayuntamiento iniciar una nueva etapa de gestiones que le llevarán al trazado y al saneamiento de las conducciones para el agua de Trasona hasta nuestros depósitos, aunque ello requerirá su tiempo y esfuerzos, cabe estimar el camino recorrido hasta la firma de este convenio. De todas maneras, la ciudad no tiene sed de agua y aunque ésta no se sacie con proyectos, si atienden a las gestiones que le van acercando a la realidad que permitirá resolver uno de los más graves problemas que aqueja a nuestra ciudad.

Está en marcha la campaña contra la poliomielitis, que alcanza hasta los niños de diez años. Hasta el momento son pocos los que han recibido los beneficios de esta vacunación. Y vuelve a insistir sobre padres y maestros para que se responsabilicen de los propósitos perseguidos por esta nueva llamada.

El entrenador gijonés ya decidió la alineación del Sporting para su desplazamiento a Vigo, donde se enfrentará con el Celta. El desplazamiento abre una interrogante, en la que encierran esas esperanzas que mueven la afición sobre la posibilidad de que el equipo pueda jugar la promoción. Y el tropiezo del pasado domingo bien pudiera tener al desmoronamiento la pensación en Vigo.

Voluntad, sábado 15 de febrero de 1964, p. 8

VOLUNTAD

Hoy finaliza la campaña de vacunación contra la Poliomielitis

La nueva campaña de vacunación contra la poliomielitis, extensiva hasta los niños de diez años, quedará hoy cerrada tras un intenso período en el que, sin defraudar, tampoco se alcanzaron los apetecidos frutos, ya que en total se calcula alrededor de mil los niños que se acogieron a esta vacuna preventiva contra tan temido mal. Pese al buen resultado de la primera campaña, se calculaba un número mayor para la actual y, aunque fueron bastantes los colegios que desfilaron por los centros de vacunación, no se llegó al total del censo previsto.

Pese a todo, ha sido satisfactorio, en general, el resultado de las dos campañas.

Esta segunda campaña, la que comprende a los niños de tres meses a diez años, finalizará hoy, sábado, pudiendo aún en este día beneficiarse de la vacunación en el "Centro Secundario de Higiene", calle de Sanz Crespo, y "Estación Sanitaria", en el Muelle, en horas de nueve a una y de tres a seis. No obstante, y durante algunos días más piensa seguir manteniéndose la vacunación para aquellos casos que, aisladamente, no hayan podido alcanzar la misma en el período previamente señalado.

Excursiones del C. I. T. a Pajares

La cuarta excursión organizada por el C. I. T. "Siete Villas" a las pistas de nieve del Puerto de Pajares,

Voluntad, martes 24 de marzo de 1964, p. 1

**NTIVA
NCER
A POR
ICAGO**

El doctor Charles de Chicago, ha reducto químico que, en forma inadores contra de dicha enfer-

Voluntad

Año XXVIII—N.º 8227
Depósito legal, O. 8-57



DIARIO DEL MOVIMIENTO

Precio 2, -- Ptas.

Marqués de San Esteban, 5

Gijón, martes, 24 de marzo de 1964

Teléfonos: 46563 - 46564 - 46565

AL JEFE DEL VALENCIA DIA UNO DE ABRIL

El día uno de abril, en conmemoración de los acción será inaugurado en la Plaza del idio. Se trata de una estatua ecuestre el Ministerio de la Vivienda, obra del fallecido.

El día uno de abril, en la Plaza del Caudillo, será y presidirá el altar una imagen de la a Valencia traída a la liberación por el mismo lugar donde ahora será ofi- años la primera mesa después de la obrará un desfile militar.

EL SEÑOR FRAGA IRIBARNE SE ENTREVISTO CON NASSER

Era portador de un mensaje del Caudillo para el Presidente egipcio

E L CAIRO, 23 (Por Carlos Sentis, director de la agencia "Efe").— Después de visitar en Helwan la más importante fábrica textil de Egipto, en la cual trabajan más de doce mil

operarios y de recorrer el barrio de El Nilo, el más pintoresco y uno de los más antiguos de la ciudad, el ministro de Información español, don Manuel Fraga Iribarne ha dado una conferencia de prensa, esta tarde, en un gran hotel de las orillas del Nilo, asistiendo a la conferencia de prensa representantes de todos los países de la capital, de la radio y de la televisión, así como los delegados de las agencias internacionales acreditadas en el Cairo.

El ministro español, utilizando el idioma árabe porque era el que más comunmente practicaban la mayoría de los asistentes, abrió la conferencia asegurando algunos conceptos generales. Subrayó que España es la patria occidental del Mediterráneo, así como la oriental está en manos de Egipto. Ambas naciones, además, tienen una antigua tradición cultural y han sido escenario y camino de desarrollo de diversas civilizaciones que han nutrido el tesoro espiritual de cada una de las dos naciones. Por lo que hace referencia a la cultura árabe, el señor Fraga recordó lo que ha significado Córdoba y Granada y como ninguna pasando se borra jamás. España dedica hoy a los países árabes un interés y una atención muy activa. Recordó que hoy día se celebra el XXV aniversario de la paz española y que él había venido acompañado de los directores de los servicios cinematográficos de actualidad, de la agencia "Efe" y de diversos expertos, tanto en información como en turismo, para que las conversaciones no queden en simples pa-

el ministro español acompañado del embajador de España, don Manuel Vázquez Larrañaga, ha sido muy cordial y ha durado cerca de tres cuartos de hora. El presidente de Egipto ha recibido a su visitante en su residencia particular, en lugar de hacerlo en el Palacio, donde las visitas son casi siempre de carácter más protocolario. Después de leer el mensaje del Jefe del Estado español que le trae Fraga Iribarne, el presidente egipcio ha tenido frases muy afectuosas para España y su Jefe de Estado. Ha manifestado su deseo de volver a ver de nuevo, cuando sea posible, al General Franco, del cual guarda un excelente recuerdo. Seguidamente, el presidente egipcio ha hablado de sus anhelos en favor de un Egipto cada día más dueño de sus destinos y se ha congratulado de que paises amigos, como España, lleven el intercambio de ideas y de cooperación al desplazamiento de

(Pasa a la pág. siguiente)

SALK SIGUE INVESTIGANDO



El señor de la derecha es Jonas Salk, que elaboró la vacuna de su nombre contra la poliomielitis. Ahora está metido en otro vasto proyecto. Aparece aquí con Basil O'Connor, que financiará tal proyecto, un Instituto Salk para Estudios Biológicos, que quedará instalado en La Jolla (California), frente al océano Pacífico. Ambos estudian sobre el mapa del centro de investigación, donde los científicos obtendrán becas para continuar sus propios programas — (HISPANIA PRESS)

Moscú ordena los dos pilotos

**A pesar de que el
Gromyko dejaba**

LA SEGUNDA DOSIS DE LA VACUNA ORAL SERA TRIVALENTE

Por el Dr. Luis Valenciano Clavel

E UN ACTOR

[illegible]

Voluntad, viernes 3 de abril de 1964, p. 7

SEGUNDA FASE DE VACUNA ANTIPOLIO

Siete Centros se encargarán de administrarla a los niños gijoneses



La segunda fase de vacunación contra la "polio" ha dado comienzo en nuestra ciudad. Si en la primera se vacunaron alrededor de veinte mil niños, se espera que a la aplicación de esta segunda dosis se vea aumentada tal cifra, ya que, desaparecidas las reservas que pudo haber habido en aquella ocasión, es de suponer que todos los padres deseen ver inmunizados a sus hijos contra tan terrible mal. Y los que anduvieron remisos en la primera fase, se incorporen a esta campaña en la nueva etapa que se abre, ya que, por haber previsto esta contingencia, quedan reservas para llevar a cabo la misma y cumplir los objetivos de su aplicación masiva.

Las características que animan esta segunda fase son las siguientes: Vacuna Sabin, como la primera que se impuso; es trivalente, o sea que contiene los tres tipos aislados del virus de la enfermedad. Su administración se realizará asimismo por vía oral

(bucal) y en un sola vez como la anterior, es decir, por medio del terrón sobre el que se ha vertido, de modo aséptico, tres gotas del líquido vacunal. Por llevar esta vacuna los tres tipos del agente productor de la enfermedad, refuerza la primera y completa la inmunización contra la terrible enfermedad de modo definitivo.

Esta vacuna, como ya se ha dicho por voz autorizada, no implica peligro alguno para la salud del vacunado, ni contraindicaciones con otras vacunas o enfermedades.

Una vez más, ante el desarrollo de esta nueva fase, en la que se aplicará la segunda dosis, se espera la valiosa cooperación, no sólo por parte de los padres de los niños, sino incluso de los maestros y de cuantos centros tengan a su cuidado los niños comprendidos en la edad de vacunación. Con ello se cubriría el objetivo previsto y quedarían adoptadas las medidas de seguridad sanitarias para prevenir el

mal que lleva consigo este temible azote que es la poliomielitis.

Iniciada en nuestra ciudad la nueva campaña, son siete los centros encargados de administrar la segunda dosis de la vacuna. Los centros en cuestión, así como el horario previsto, son los siguientes:

Estación Sanitaria del Muelle, de nueve a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde; Centro Secundario de Higiene, en las mismas horas; Ambulatorio, de nueve y media a doce y media y de tres y media a cinco y media de la tarde; Cruz Roja, de cuatro a seis de la tarde; Hogar Maternal, de nueve y media a once y media de la mañana; Dispensario de San Pedro, de diez a doce de la mañana y de cuatro a seis de la tarde; Dispensario de La Milagrosa (miércoles y viernes), de cuatro a cinco de la tarde.



LLEGARO



colaboración

ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS

Por Fernando Ruiz Falco

(Médico de la Escuela Nacional de Sanidad)

La mayoría de las enfermedades producidas por virus son resistentes a todas las terapéuticas modernas. Ni los quimioterápicos ni los últimos antibióticos son útiles en muchas de las enfermedades víricas. Si se utilizan alguna vez en estas enfermedades es sólo para prevenir posibles complicaciones por bacterias.

No es de extrañar, pues, que la investigación médica haya tratado de descubrir vacunas preventivas que consigan evitar la infección. Nadie duda que es mejor prevenir que curar, pero si lo que prevenimos son enfermedades que no tienen tratamiento, podremos decir, no que sea «mejor», sino que es «lo único».

La poliomielitis es una de estas enfermedades víricas ante la cual estamos inermes en cuanto al tratamiento específico se refiere. Una vez que se ha iniciado la enfermedad sólo podemos utilizar tratamientos paliativos para «tratar» de que las consecuencias de las parálisis sean menos graves. Hasta el año pasado en España se presentaban dos mil casos anuales de poliomielitis parálisis, y doscientas defunciones por esta enfermedad. Un gran porcentaje de los casos dejan como secuelas parálisis extensas con la incapacidad funcional correspondiente. Además del impacto psíquico que estas incapacidades representan para el individuo, para su familia, hay que considerar la pérdida económica que representa para la nación la suma de casi dos mil incapacitados cada año.

Afortunadamente estamos en estos momentos librando la gran batalla contra la «polio» y consiguiendo una gran victoria. La Sanidad actual ejerce una medicina preventiva de ataque. No nos conformamos con evitar la infección, sino hay que «erradicar», es decir, hay que luchar contra la enfermedad hasta conseguir que desaparezca totalmente. Para conseguir la erradicación de una enfermedad infecciosa hay que conocer perfectamente su epidemiología y los distintos eslabones de la cadena de transmisión. La viruela ha desaparecido de Europa y está a punto de no existir en el mundo gracias a la inmunización de la población receptible con la primera vacuna de virus que se ha utilizado, descubierta por Jenner hace más de siglo y medio. Otras muchas enfermedades que azotaron al mundo en graves pandemias con una mortalidad muy elevada, han desaparecido o han sido arrinconadas en muy pocos países subdesarrollados. Recordamos la peste, el cólera, la fiebre amarilla, el paludismo, el tífus exantemático, etcétera, enfermedades que hace más o menos tiempo hemos padecido en España y que en la actualidad estamos libres de ellas. Hace sólo veinte años había en nuestro país más de doscientos mil casos de paludismo todos los años. En el último lustro, los casos anuales que se declaran se pueden contar con los dedos de una mano y son enfermos de «importación».

Decíamos anteriormente que para poder erradicar una enfermedad infecciosa hay que conocer perfectamente su mecanismo

de transmisión. De esta forma se puede actuar contra los distintos eslabones. En el caso del paludismo se ha actuado contra el anopheles transmisor, se ha evitado que la hembra de este insecto pudiese picar al hombre y se ha tratado y «limpiado» de parásitos al hombre infestado que es el que constituía el reservorio.

La lucha eficaz contra la poliomielitis comienza cuando se ha conocido su epidemiología. Contrariamente a lo que se creía en un principio, la poliomielitis no es una enfermedad primaria del sistema nervioso, sino una enfermedad intestinal. Los virus de la poliomielitis se albergan y reproducen en el intestino humano y sólo ocasionalmente invaden el sistema nervioso central. Por eso el reservorio y la fuente de infección son los intestinos humanos y son éstos a los que hay que separar de la cadena epidemiológica.

El primer paso en la lucha contra la parálisis infantil, fue el aislamiento del enfermo. Pero de esta forma sólo se aislaba a los enfermos parálisis y escapaban al control los innumerables portadores sanos.

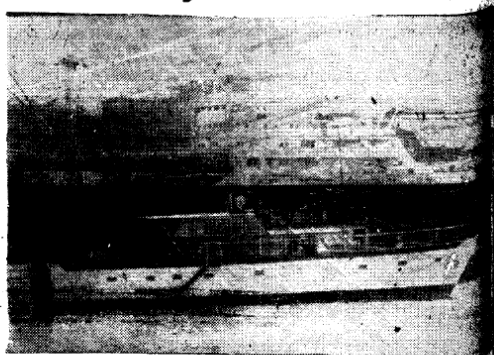
La inmunización con vacunas muertas tipo Salk consiguió que en un gran porcentaje de los vacunados el virus no consiguiese

alcanzar el sistema nervioso central, pero no impedía la infección intestinal y por tanto la transmisión de intestino a intestino alcanzando de esta forma a individuos no vacunados y provocando en ellos poliomielitis parálisis.

Solamente con las vacunas vivas por vía oral se ha conseguido además de la inmunidad general provocar una resistencia intestinal e impedir de esta forma que los virus patógenos han sido desplazados y al no tener medio de vida acaban por desaparecer.

Este es el objetivo de la Sanidad española: la erradicación de la poliomielitis, objetivo que hace pocos años parecía un sueño y en la actualidad estamos consiguiendo. No hay que desmayar en la lucha y exterminar el virus de la poliomielitis. No debemos conformarnos con que una primera vacunación hayamos diezmado los casos de poliomielitis. Tenemos que exterminar esta enfermedad. Cada niño que se quede sin vacunar es un refugio que se le concede al enemigo. Todos debemos vacunar a nuestros hijos en primer lugar por defensa y egoísmo propio y además para anular este terrible mal, que dentro de unos meses diremos «fue la poliomielitis».

Botadura del yate de Balduino en Bilbao



BILBAO.—En aguas de la ría de Bilbao flota el yate «Avila», construido por los astilleros bilbaínos para los Reyes Balduino y Fabiola de Bélgica. El yate mide 19,20 metros de eslora por 4,40 de manga. Está construido en teca y acero inoxidable, lleva un palo y radar, sillón en la popa para pesca del atún, potentes reflectores, dos dormitorios —uno, el real, para los soberanos, y otro para los invitados—, salón y servicios, y dependencias para la tripulación de tres hombres. Está pintado de blanco, con quilla azul y roja, y propulsado por dos motores «G. E.» de 275 HP. (Foto F. I. B.)

EL TERREMOTO DE ALASKA CAUSÓ MENOS VÍCTIMAS DE LO QUE SE CREÍA

Se cifran en 128 los muertos y desaparecidos

ANCHORAGE (Alaska), 3 (Efe).—Ciento veintiocho, de ellos veintiseis muertos y ciento uno desaparecidos y por tanto considerados muertos, es la última cifra de víctimas del terremoto

de Alaska, facilitada por los Servicios de Sanidad Pública Federal del Estado de Alaska.

Por otra parte, estos mismos

Voluntad, sábado 30 de mayo de 1964, p. 1

700 MILLONES ANUALES UN PLAN PARA INTENSIFICAR LA ACCION CONTRA LA TUBERCULOSIS

"Se reactivará la lucha para que la enfermedad deje de ser problema sanitario"

Manifestaciones del ministro de la Gobernación

MADRID, 29 (Cifra).—El ministro de la Gobernación, don Camilo Alonso Vega, ha reunido, esta mañana, en su despacho oficial, a los representantes de la prensa nacional y extranjera, con objeto de exponerles la situación en España de la enfermedad de la tuberculosis y darles cuenta del plan nacional para la erradicación de la misma en el plazo de ocho años. Acompañaban al señor Alonso Vega el director general de Sanidad, profesor García Orcyón; el secretario general técnico, señor Romay Deogracias; el secretario general del Patronato Nacional Antituberculoso, señor Blanco Rodríguez, y el señor Camacho, en representación de la Dirección General de Prensa.

El señor Alonso Vega, después de agradecer a la prensa la colaboración que ha prestado a la campaña de lucha contra la poliomielitis, cuyo éxito ha sido notorio, dijo que se iba a referir a la tuberculosis como problema mundial. La Organización Mundial de la Salud, como ustedes saben, dedica un día mundial a un problema y este año 1964 ha elegido el tema de la tuberculosis. Este prestigioso organismo estima que el público, las autoridades e incluso muchos médicos en numerosos países han perdido, infundadamente, el miedo a la enfermedad confiados en la indudable potencia de los quimioantibióticos que se utilizan para combatirla. La primera consecuencia de este fenómeno es que la lucha antes tan vivaz ha desaparecido en todas partes, y que como consecuencia de ello sigue siendo muy grave el problema sanitario que con los medios de que actualmente se dispone debía dejar de serlo en un corto plazo de tiempo.

ESTUDIOS SOBRE LA SITUACION

Pasó a referirse a la situación en España y anunció que se han hecho estudios muy completos del problema por virtud de los cuales se conocen no sólo las cifras globales de mortalidad y morbilidad sino las características del problema, según sus causas, distribución geográfica

y sus efectos. Se ha observado en el aspecto sanitario que la tuberculosis es todavía la más mortífera de todas las enfermedades contagiosas y que ocasiona las dos terceras partes —7.500 de 12.000— de las defunciones originadas por los agentes microbianos. Los primeros años que se utilizaron en gran escala los antibióticos la mortalidad se redujo en un 70 por 100. Pasamos bruscamente de los 30.000 muertos anuales de los años 41-50 a los 7.500 que ahora acusan las estadísticas. Pero desde hace cinco años las cifras se han estancado y los descensos son insignificantes. Todavía se mueren al año por tuberculosis más de 200

(Pasa a la pág. siguiente)

PLENO DE LAS CORTES ESPAÑOLAS

Se celebrará el seis de junio

MADRID, 29 (Cifra).—El presidente de las Cortes, don Esteban Bilbao, manifestó a los periodistas que el próximo día seis de junio se celebrará la última sesión plenaria de esta etapa de las Cortes.

Añadió también que había recibido el proyecto de ley del Ministerio de Hacienda de mejoras de pensiones de las clases pasivas del Estado con efecto de primero de abril.

LA III REGATA DE LA PRENSA

**EL MINISTRO DE INFORMACION,
PRESIDENTE DE HONOR DEL JURADO
El Director General de Prensa,
miembro del mismo**

EN el día de la fecha la junta directiva de "Gifesa" ha celebrado su acostumbrada reunión semanal.

Se confirmó que durante los días 6 al 11 de agosto se celebrará, en el Teatro Jovellanos, un festival lírico en conmemoración de los veinticinco años de paz, patrocinado por el ministerio de Información y Turismo, que ha declarado dicho festival de Interés turístico, comprometiéndose aquel ministerio, junto con la junta coordinadora de Festivales de España, a efectuar una adecuada propaganda del mismo por radio y televisión, no sólo en España sino en el extranjero.

También quedó informada la junta de sendas comunicaciones del excelentísimo señor ministro de Información y Turismo, e ilustrísimo señor director general de Prensa,

aceptando la presidencia del jurado de honor y miembro del mismo, respectivamente, de la III Regata de la Prensa, que se correrá en nuestra concha de San Lorenzo, el 12 de julio próximo. El señor ministro ha concedido para dicha competición un trofeo de plata y el director general de Prensa ha prometido su asistencia a la prueba si sus obligaciones se lo permiten.

En la primera quincena de julio actuarán en nuestra ciudad los triunfadores del concurso felklórico hispano-americano que se celebrará en Cáceres, bajo el patrocinio del Instituto de Cultura Hispánica. En nuestra ciudad actuarán los seis primeros grupos felklóricos clasificados en aquel certamen, siendo en total unas ciento cincuenta personas sus componentes.

Voluntad, martes 12 de enero de 1965, p. 3

NOTICIAS BREVES

NUEVA YORK, 11 (Efe).—La esposa del senador Robert Kennedy ha dado a luz al noveno de sus hijos.

Tanto la madre —a la que hubo que hacer la cesárea— como el recién nacido, se encuentran en buen estado de salud.

VIENA, 11 (Afp).—El presidente de la República, Adolf Schaerl, ha recibido al nuevo embajador de España, don Segismundo Royo Villanova, que ha presentado sus cartas credenciales, al que se rindieron los honores militares protocolarios.

LONDRES, 11 (Afp).—En la apertura de la Bolsa de Londres se han registrado fuertes bajas en las acciones de las minas de oro que han anulado las subidas de la semana pasada. Al mismo tiempo, la libra muestra una recuperación general, tanto al contado como a plazos. Como es sabido, el pasado viernes, el Banco de Inglaterra tuvo que sacrificar abundantes divisas para proteger la libra esterlina.

LONDRES, 11 (Afp).—El ex redactor jefe del semanario izquierdista "New Statesman" John Creman, de cuarenta y nueve años, amigo personal de Wilson, ha sido designado alto comisario en la India en sustitución de sir Paul Gore Booth.

NUEVA YORK, 11 (Efe).—Se ha iniciado una huelga de estibadores y cargadores de muelle a lo largo de toda la costa norteamericana del Atlántico desde el Estado de Maine al de Texas, a consecuencia de haber sido rechazado un nuevo contrato de trabajo que había sido propuesto.

WASHINGTON, D. C., 11 (Efe).—El primer ministro japonés, Eisaku Sato, llegará, hoy, a Washington, con el fin de celebrar conversaciones con el presidente de los Estados Unidos, Lyndon B. Johnson, así como con altos dignatarios de la administración federal norteamericana.

HELSINKI, 11 (Afp).—Un frío extremo se registra en todo el país. El Sur de Finlandia se encuentra a veinticinco grados bajo cero. En Laponia descendió el termómetro hasta treinta bajo cero.

ATLANTA (Georgia), 11 (Efe).—Las vacunas de Salk y Sabin han reducido la poliomielitis de un total de 57.000 víctimas, 3.000 muertos y casi 20.000 imposibilitados en 1962, a 121 víctimas y menos de diez muertos en el año pasado, según ha manifestado el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos.

Voluntad, martes 16 de febrero de 1965, p. 9



VA A COMENZAR LA CAMPAÑA DE VACUNACION INFANTIL

La Alcaldía lo anunció en una nota

(De nuestro corresponsal, CAS-
TANON).

La Alcaldía ha hecho pública la siguiente nota que, por su interés re-
producimos:

"Como ha anunciado ya el Excelen-
tísimo señor ministro de la Goberna-
ción, el día 22 del actual mes se ini-
ciará en todo el ámbito nacional la
campana de vacunación contra la dif-
teria, tosferina y tétanos. Esta vacu-
na triple se aplicará a los niños ma-
yores de tres meses y menores de
tres años. A la vez se administrará
la vacuna contra la poliomielitis, a
los mayores de tres meses y menores
de un año. No es preciso destacar la
trascendencia e importancia de esta

medida sanitaria, que al tiempo que
garantiza la inmunidad de los niños
contra enfermedades tan temibles po-
ne de manifiesto, una vez más, los
desvelos de nuestro Estado en la aten-
ción de la salud pública. Por ello y
por el presente aviso se hace saber
a todos los padres con hijos compren-
didos en las edades indicadas la obli-
gación que tienen de aprovecharse de
estos beneficios y de acudir solícita-
mente para que se les dispensen estas
atenciones".

Como complemento a este aviso de
la Alcaldía, dentro de unos días, el
Centro Local de Sanidad facilitará
una nota indicando los días y hora
en que se efectuará esta vacunación.

EL ALCALDE A MADRID

NOTICIAS BREVES

Mañana, nueva sesión del "Forum-
Cine-Foto-Club": "La venganza de Cri-
milda". Continúa pues, el ciclo dedi-
cado al cine alemán.

En el Barrio de la Luz, en su Cen-
tro Social, exposición de arte didác-
tico del genial artista italiano, Ra-
fael. Estará abierta durante toda la
semana.

En la galería de la Obra Social y
Cultural de la Caja de Ahorros, con-
tinúa abierta la muestra artística del
pintor Santamarina Laviada. Su pin-
tura, sobre temas africanos —la titu-

MIÉRCOLES, 17 FEBRERO DE 1965

VOLUNTAD

VACUNACION GRATUITA CONTRA LA DIFTERIA, TOSFERINA Y EL TETANOS

Comprenderá a los niños entre los tres meses y los tres años

En Gijón dará comienzo el próximo día veintidós

Va a iniciarse en nuestra ciudad la campaña nacional de vacunación gratuita contra la "difteria, tosferina y tétano", así como contra la "poliomielitis" con vacuna "Sabin".

Esta vacunación será aplicada a todos los niños comprendidos entre los tres meses y tres años.

La "Sabin" como en la campaña del año pasado, mediante la ingestión de un terrón de azúcar, con las tres gotas de vacuna.

La triple (difteria, tosferina y tétano) mediante dos inyecciones donde van las tres vacunas. Estas inyecciones separadas por un intervalo de seis semanas.

Los centros vacunadores de esta localidad son:

Cruz Roja (Calle Uria).

Ambulatorio (Plaza de Europa).

Gota de Leche (Plaza de los Mártires).

Centro Secundario de Higiene Rural (Calle Sanz Crespo).

Dispensario San Pedro (La Colegiata).

Dispensario La Milagrosa (Avenida de Schultz)

H O R A R I O

Mañana de diez a doce horas.

Tarde de dieciséis a dieciocho horas.

Los niños cuyos padres estén acogidos al S. O. E. serán vacunados precisamente en el Ambulatorio.

El resto acudirá al centro de vacunación que le sea más fácil.

CONTRAINDICACIONES DE ESTA VACUNACION

Se hace saber a todas las familias, cuyos niños estén comprendidos en la edad de ser vacunados (tres meses a tres años), que no podrán vacunarse por las causas siguientes:

Todos los niños que tengan un proceso febril, hasta no estar curados del mismo.

Los niños que padezcan enfermedades de la piel.

Los niños con enfermedades nerviosas, con ataques convulsivos.

Los niños sometidos a tratamiento con corticoesteroides.

Las familias con niños en edad de ser vacunados y que estén comprendidos en los apartados anteriores, acudirán al centro de vacunación que les corresponda, para hacer saber las razones por las cuales su hijo no se puede vacunar.

Esta vacunación comenzará precisamente el próximo día 22.

Voluntad, jueves 18 de febrero de 1965, p. 10

LA MORTALIDAD INFANTIL EN 1964 HA SIDO LA MAS BAJA DE LAS REGISTRADAS EN ESPANA

El ministro de la Gobernación da cuenta de las medidas adoptadas en la campaña contra la difteria, tosferina, tetanos y poliomielitis

MADRID, 17 (Cifra).—El ministro de la Gobernación, don Camilo Alonso Vega, recibió esta tarde en su despacho a los representantes de la prensa, radio y TV para darles cuenta de las medidas que se han adoptado con objeto de comenzar la campaña decretada por el Gobierno contra la difteria, tosferina, tetanos y poliomielitis.

Le acompañaban los directores generales de Sanidad, Beneficencia y Administración Local; los secretarios generales técnicos de la Dirección de Sanidad y del Departamento, así como otras personalidades de la Medicina, encargadas del desarrollo de esta campaña nacional, que comenzará el próximo día 22 en todos los pueblos, con objeto de lograr que en ningún hogar español se tenga que lamentar la pérdida de un ser querido por estas enfermedades. Dijo don Camilo Alonso que así como constituyó un éxito la campaña contra la poliomielitis, por virtud de la cual sólo un cinco por cien de niños quedaron sin vacunar, ésta ofrece más dificultades habida cuenta de que, por ejemplo, la difteria, cuya vacunación es obligatoria, no merece por parte de las gentes la preocupación de la vacuna y nadie se vacuna. Ahora confío —añadió— en que con las medidas que se adoptan y la colaboración de la prensa, radio y TV se convencerán de que es necesario acometer el problema. La experiencia recogida en otros países ha demostrado un grado de rebeldía entre los llamados a cumplir. De este principio



general no se exceptúa las prácticas profilácticas, entre las principales al empleo de determinadas vacunas preventivas, de reconocida eficacia, contra algunas enfermedades infectocontagiosas y transmisibles, tales como la viruela, poliomielitis, difteria, tetanos y tosferina. No es, por tanto, suficiente la declaración obligatoria de las vacunas; es preferible crear un estado de opinión favorable mediante la labor educadora y de propaganda bien dirigida. La nueva campaña en la que pretendemos administrar la vacuna antipoliomielítica por vía oral a los niños mayores de tres meses y menores de un año, que no pudieron recibirla en la anterior campaña. Pretendemos, además, y al mismo tiempo, administrar a los menores de tres años una vacuna triple, que les protegerá simultáneamente contra otros tres graves peligros que amenazan a la infancia.

Al referirse a la vacunación antipoliomielítica por vía oral, aparte de los estragos que produce la parálisis infantil recordó que la facilidad de administración de la vacuna, tres gotas por vía bucal, justificaron plenamente el lema "tan fácil como eficaz". Mientras en los últimos meses de 1963 se declararon 1.334 casos de parálisis infantil, con 99 defunciones, después de la campaña y en el mismo período de tiempo, sólo se ha comprobado la existencia de quince casos, sin ninguna defunción, ocho de los cuales entre los pocos niños que no habían recibido la vacuna por diversas causas.

El éxito de esta campaña es suficiente justificación que merece a la infancia y la tosferina, enfermedades contra las que nos encontramos todavía con cifras alarmantes que constituyen una seria preocupación. Las cifras de morbilidad infantil no son los únicos datos de interés demográfico sanitario. La difteria y el tetanos se caracterizan por originar secuelas y procesos intercurrentes, que estadísticamente no pueden atribuirse a aquéllas.

En cuanto al tetanos es también manifiesto el fenómeno de la estabilización de sus cifras de defunciones.

El ministro dio las siguientes cifras, como promedios anuales, en los años 1955 y 1962, ambos inclusive: difteria, 2.222 casos, y defunciones, 195. La letalidad resultante (8,38 por 100) obliga a admitir que el número de casos

bastante mayor que el de los declarados oficialmente, pues siendo el coeficiente de letalidad actual de la cifra de uno a un dos por cien tenemos que admitir que el número de casos es del orden de diez mil. Tosferina: aunque carecemos de cifras de morbilidad por no ser enfermedad de declaración obligatoria, teniendo en cuenta que ocasiona casi dos mil defunciones, podemos estimar en doscientos sesenta mil el número de casos. Tetanos: habida cuenta de que su letalidad oscila entre el cuarenta y el cincuenta por cien, las 357 defunciones por esta enfermedad corresponden a ochocientos casos, aproximadamente.

Terminó el ministro la síntesis de sus datos con la afirmación de que la mortalidad infantil en el año 1964 ha sido la más baja de las registradas en España, no llegando al 29,6 por mil.

Concluyó agradeciendo por anticipado la colaboración que espera de la prensa, radio y TV y encareciendo a los informadores que no cesen en esa colaboración por el bien de la infancia española. Asimismo afirmó que las farmacias estarán dotadas de las cantidades precisas de vacuna para los que, con carácter particular, atiendan a los niños.

Entrega del Informe de la Comisión Warren al presidente del Supremo

MADRID, 17 (Cifra).—El agregado cultural de la Embajada de los Estados Unidos, señor George T. Moody, ha entregado al mediador de hoy al presidente del Tribunal Supremo, señor Castán Tobeñas, el informe de la comisión Warren sobre el asesinato del presidente Kennedy que integran veintiséis volúmenes en idioma inglés. El acto se celebró en el despacho del presidente del alto Tribunal y asistieron los presidentes de las diversas salas, señores Ruiz Jarabo, Serrada, Cortés, Murga, Samaniego y Tutor, el fiscal señor Alamillo y el secretario de gobierno, señor Fajaron.

Durante el acto pronunciaron unas palabras los señores Moody y Castán Tobeñas.

El problema de la libertad política es uno de los más graves de nuestra época. Y, además, tiene la ventaja de ser un problema de moda. No hay discurso, editorial o conferencia, en que no se aluda a la necesidad de garantizar de un modo o de otro la libertad necesaria para la configuración democrática de la sociedad actual. Tal pretensión entraña algunos problemas, por ejemplo, la conocida razón de si dicha libertad política es o no compatible con la autoridad del Estado; de si puede alcanzarse por otros medios que no sean los de los partidos políticos, etc. Quiero decir por lo expuesto, que es un tema interesante y apasionante, que es un tema indispensable para la conversación política de hoy.

¿Qué quiere decir libertad política? Pura y simplemente quiere decir que el ciudadano, independientemente del momento concreto que atraviesa su país, goza de unos derechos que le garantizan en todo punto, en todo momento, unos ciertos límites, unos ciertos horizontes de autonomía operativa y de posibilidad de intervención en la decisión política superior. No más ni menos. En eso consiste la libertad política. Se dice, en la garantía conquistada por cada ciudadano de que sabe en todo momento dónde acaba el Estado y dónde empieza el como individuo. En que, además, le son dados a cada miembro de la comunidad nacional unos medios, unas posibilidades, de manifestar su opinión y

Voluntad

Voluntad, viernes 19 de febrero de 1965, p. 7

LUCES DE LA CIUDAD

El pasado año no se registró en Gijón ningún caso de "polio"

El lunes comienza en Gijón —y en toda España— la campaña de vacunación gratuita contra la difteria, la tos ferina, el tétanos y la poliomielitis, esta última con la vacuna «Sabin», ya empleada el pasado año.

Don César Martín Cano, jefe de los Servicios Sanitarios de Gijón, nos cuenta ciertas particularidades sobre el tema.

—Como ya hemos hecho público, la vacunación será aplicada a todos los niños comprendidos entre los tres meses y tres años. La campaña durará unas seis semanas y para ello hemos confeccionado una relación de los niños de Gijón, comprendidos en esas edades que alcanza a más de ocho mil.

—¿La vacuna «Sabin» se aplica igual que la del pasado año?

—Exactamente igual, es decir, tres gotas de vacuna en un terrón de azúcar.

—¿Y las otras?

—En dos inyecciones que comprenden las tres vacunas, difteria, tos ferina y tétanos, separadas por un intervalo de dos semanas. Las horas de vacunación serán de diez a doce por la mañana y de cuatro a seis por la tarde en los siguientes centros: Cruz Roja, Ambulatorio «Héroes del Suroeste», Gota de leche, Centro Secundario de Higiene Rural, Dispensario San Pedro y el de La Milagrosa.

El índice de mortalidad infantil es muy bajo en toda España, y según recientes declaraciones del ministro de la Gobernación, don Camilo Alonso Vega, no llega al 29,6 por mil en 1964, cifra que es la más baja registrada en España. De acuerdo con estos datos le preguntamos al doctor Martín Cano:

—¿Y en Gijón?

—En nuestra ciudad el índice es aún más bajo que el de España, y la importancia de esto se refleja que en los países que tienen menos mortalidad infantil siempre llega a un cuarenta por mil.

Estas campañas, sigue diciendo el doctor Martín Cano, están dirigidas a acabar con los gérmenes que producen las enfermedades. Si se continúan como hasta el presente las campañas la poliomielitis llegará a desaparecer prácticamente en España, como ha sucedido con otras enfermedades de tipo infeccioso.

—¿Se registró el pasado año algún caso de "polio" en Gijón?

—Ni uno. Solo en una ocasión creímos que un niño estaba afectado pero luego resultó ser otra enfermedad.

—¿Cómo ve la campaña que está a punto de comenzar?

—Con optimismo y deseando una colaboración tan entusiasta por parte de todos como el pasado año.

¡Por el bien de todos esperemos que así sea!

SE VA A SOLAR EL PROYECTO

Importa dieciséis millones y podría realizarse

El vicepresidente de la Comisión de Fomento nos informa sobre diversos proyectos

En el reciente Consejo Económico y Social de Gijón, en la ponencia relativa plan de gran interés para la zona rural a llevar a cabo con la colaboración de pensados que sería conveniente dar a conocer que el Alcalde se encuentra fuera de Gijón, presidente de la Comisión de Fomento y nos habernos también dirigido a la Comisión de Fomento no tendría inconveniente.

Así, pues, he aquí el contenido de la entrevista con el señor Álvarez García. Tenemos que advertir que estos proyectos han de ser sometidos próximamente a la aprobación del pleno municipal y no dudamos de que encontrarán el apoyo unánime de los concejales, como tuvieron eco profundo en el Consejo Económico y Social citado.


El primer asunto sobre el que preguntamos al vicepresidente de la Comisión Rural es el relativo al proyecto de reparación de todos los caminos vecinales de nuestro concejo.

—Las reparaciones que se proyectan realizar, nos informa, han sido consignadas personalmente por cada uno de los señores delegados de la Alcaldía en las distintas parroquias.

—¿A cuánto asciende el total presupuestado para esta obra?

—A 16.586.732 pesetas. Es decir, dieciséis millones y medio de pesetas. Hemos de tener en cuenta que casi la mayoría de estas reparaciones han de ser realizadas a base de cesoría de alto honor con recibo de hormigón, materiales que serán suministrados

Voluntad, sábado 20 de febrero de 1965, p. 8



PROGRAMA DE T. V.

1.00.—Avance de telediario.
 1.03.—Documento ofrecerá el telefilme "Los insustituibles".
 2.00.—Sonría, por favor, con las disparatadas y humorísticas ocurrencias de Tip, de Top, de Angel-de Andrés... Y con las sorprendentes actuaciones del Ballet de Patricia Lorca. Fernando Montenegro, Patricia Downen y la bella amiga de este espacio Iran Eory.
 2.50.—En antena... El teatro.
 3.00.—Telediario.
 3.20.—Fin de semana.
 3.40.—Edición especial.
 4.00.—Sesión de tarde, presenta "El cómplice", de la serie "El hombre de Virginia". La acción se desarrolla en 1877, en la ciudad de Rocky Point, cuando dos bandoleros enmascarados asaltan el Banco local. "Trampas" es acusado de haber realizado el asalto, sin que tenga medios para probar dónde se encontraba en el momento del robo.


INFANTIL:

5.46.—Sólo para menores, presenta el tema "La caridad no empieza por uno mismo".

6.00.—"El tesoro del capitán Tornado" (VII): "Una extraña herencia".
 6.30.—"Los Picapiedra". Dibujos animados: Barney, ventrílocuo. La serie "Los Picapiedra" alternará, a partir de ahora con "Don Gato", los sábados a esta misma hora, suprimiéndose, por tanto, de su habitual hora dominical.

NOCHE:

7.00.—Teatro de la juventud
 8.00.—La aventura de la música, presenta "Beethoven".
 8.30.—Campeones.
 8.50.—Dibujos animados: El conejo de la suerte.
 9.00.—Tal como cual, presenta "Deuda entre amigos" de Noel Clarasó. Intérpretes: Tomás Zori, Fernando Santos, Rafaela Aparicio, Emilia Rubio y Erasmo Pascual.
 9.30.—Telecrónica. El tema más destacado de la semana en la actualidad internacional.
 9.45.—Telediario.
 10.00.—Avance de programas.
 10.03.—Dick Van Dike, presenta "La falda de Sally".
 10.30.—Sábado 65, presenta: "Carlo Monte, en Montecarlo", de Enrique Jardiel Poncela.
 12.00.—Telediario. El programa de mañana, despedida y cierre.



RADIO ORTEGA
Manejo de la voz y el sonido
 Argués 4 — OVIEDO

YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA LA POLIOMIELITIS, VACUNAD A LOS NIÑOS QUE ANTES NO RECIBIERON LA VACUNA "SABIN" Y CONTRIBUIREIS AL BIENESTAR DE LA INFANCIA.

YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA LA POLIOMIELITIS, VACUNAD A LOS NIÑOS QUE ANTES NO RECIBIERON LA VACUNA "SABIN" Y CONTRIBUIREIS AL BIENESTAR DE LA INFANCIA.

Voluntad, martes 23 de febrero de 1965, p. 7

MARTES, 23 DE FEBRERO DE 1965



Campaña nacional de vacunación infantil

Horario en los centros gijoneses

La vacunación de niños de tres meses a seis años contra difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis, se realizará en Gijón en los siguientes centros y horarios:

| CENTROS | HORARIOS |
|---|--------------------------|
| CRUZ ROJA | DE 4 A 6 DE LA TARDE. |
| DISPENSARIO LA MILAGROSA... .. | DE 10 A 12 DE LA MAÑANA. |
| CENTRO DE HIGIENE (Sanz Crespo) | |
| HOGAR MATERNAL (Humedal)... .. | |
| AMBULATORIO DEL S. O. E. (Plaza de Europa) | DE 10 A 12 DE LA MAÑANA |
| DISPENSARIO DE SAN PEDRO (La Colegiata) | Y DE 4 A 6 DE LA TARDE. |

Se advierte que el tiempo que mediará entre la primera vacuna y la segunda será de seis semanas. Para la administración de dicha segunda fase se avisará oportunamente por las autoridades sanitarias.

Voluntad, martes 23 de febrero de 1965, p. 9



Comenzó la campaña de vacunación infantil

Exposición de "Estampas de caza"

(De nuestro corresponsal,
J. R. CASTAÑON VALDES).

Al igual que en el resto de las poblaciones españolas, ayer se ha iniciado en esta villa la Campaña de Vacunación de Difteria, Tétanos, Tosferina y Antipolio, más conocida por "Campaña D. P. T."

En el Centro Local de Sanidad, equipos especiales iniciaron la vacunación a niños nacidos en los años 1962, 1963 y 1964 en Avilés, estableciéndose también centros de vacunación en los Servicios Sanitarios de "Ensidesa", Junta de Obras del Puerto, "Endasa" y Cristalería Española, para los hijos de los trabajadores.

Esta vacunación, por vía bucal, ha tenido una favorable acogida por parte de los padres de familia, siendo numerosos los niños que se acercaron a recibirla en los distintos centros sanitarios.

Para hoy, martes, día 23, y además de los hijos de los trabajadores de las empresas antes mencionadas, que podrán vacunarse en sus respectivos botiquines, en el Centro Local de Sanidad, sito en la calle de Llano Ponte, número uno, se impondrán vacu-

nas por la mañana, de 10 a 13 horas, a los niños de las calles Fray Valentín Moran, Avenida de Gijón, Alfonso VII, Plaza Domingo Acebal, Doctor Graño y Plaza de Carbayedo; y por la tarde, de 13 a 18 horas, a los niños de las calles de Suárez Inclán, Pedro Solís, Martínez Anido, Marqués de Teverga, Generalísimo Franco, Galiana y Fernández Balsera.

APERTURA DE LA EXPOSICION DE MANUEL FERNANDEZ CUESTA

En la galería de la Caja de Ahorros de Asturias quedó abierta ayer al público la exposición titulada "Estampas de caza", presentada por el avilesino Manuel Fernández Cuesta, actualmente residente en Gijón. En total se cuelgan 33 cuadros. Esta muestra pictórica permanecerá abierta al público hasta el día 3 de marzo, en que será clausurada.

NUEVO PRESIDENTE DE LA JUNTA DE VECINOS DEL BARRIO DE LA LUZ

En las elecciones celebradas en el Barrio de La Luz, para nombrar nuevo presidente de la Junta de Veci-

ban 30 reproducciones de sus obras más famosas.

Esta exposición fue ofrecida por la Junta de Vecinos del citado Barrio en colaboración con la Casa Municipal de la Cultura, siendo cedidas las obras por el Instituto de Cultura Italiano.

EL ALCALDE EN FUNCIONES, A MADRID

Anoche salió para Madrid el primer teniente de alcalde y alcalde en funciones, don José Manuel Iglesias Moyano, que en la capital de España se unirá al alcalde, don Francisco Orejas Sierra.

En el tiempo que dure la ausencia de ambos, se hace cargo de la Alcaldía el segundo teniente, don Antonio López Sendón.

PLENO MUNICIPAL

El jueves por la tarde, a las siete, se reunirá el Pleno Municipal, que estudiará importantes asuntos.

MATRICULAS GRATUITAS EN EL INSTITUTO

Hasta el próximo día 10 de mar-

colaboración

VACUNACION CONTRA LA DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS Y POLIOMIELITIS

Por el Dr. D. A. Gimeno de Sande (Jefe de la Sección de Luchas y Campañas Sanitarias)

El próximo día 22 dará comienzo en todos los pueblos de nuestra Patria, la Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tosferina, Tétanos y Poliomiélitis, organizada por la Dirección General de Sanidad, con la esperanza de lograr que en ningún hogar español se tenga que llorar la pérdida de un ser querido por causa de estas enfermedades y que la incidencia de las mismas, quede reducida a un número verdaderamente insignificante.

Contra la Difteria, Tosferina y Tétanos se vacunarán los niños mayores de 3 meses y menores de 3 años, y contra la Poliomiélitis los mayores de tres meses y menores de un año. Se han elegido estas edades, porque en ellas son más frecuentes los casos y es muchísimo mayor su gravedad y en las que se concentran, casi la totalidad de las defunciones que ocasionan.

La vacuna que se va a utilizar contra la difteria, tosferina y tétanos, es de las llamadas «asociadas» o «combinadas» es decir que las tres vacunas van mezcladas y se aplican en un solo acto, por inyección intramuscular de 1,2 cm³. Es el tipo de vacuna internacionalmente más en uso y la más recomendada por dos razones fundamentales, una de ellas, para evitar molestias a los padres de los niños, pues en vez de aplicar una inyección por cada una de las dosis de las tres enfermedades, o sea seis inyecciones, con dos es suficiente; la otra razón igualmente muy importante, es que al estar mezclados los componentes de las tres vacunas, cada uno de ellas refuerza la acción inmunizante de los otros y se consigue por lo tanto un mayor grado de protección para cada una de dichas enfermedades, que la que se alcanzaría si las vacunas se aplicasen separadamente.

Nadie pone hoy en duda la eficacia de estas vacunas, pues está demostrado que, si todos los niños receptivos se vacunan contra las mismas, se puede hasta conseguir hacer desaparecer estas enfermedades o dejar reducida su incidencia, a un número tan pequeño, que no presente problema sanitario alguno y desde luego nosotros estamos plenamente convencidos, que un niño bien vacunado contra la Difteria, por ejemplo, podrá quizás padecer la enfermedad, pero muy benigna, no teniendo conocimiento de ningún caso desgraciado después de centenares de miles de niños vacunados contra la misma.

La inyección intramuscular de la vacuna triple (difteria tosferina y tétanos) no ocasiona molestia alguna, si acaso una ligera elevación de temperatura

que pasa desapercibida la mayoría de las veces y que cede espontáneamente a las 24 horas, sin necesidad del uso de antitérmicos.

Prueba fehaciente de la eficacia e inocuidad de la aplicación de estas vacunas, es que el Gobierno de muchos países ha decretado la obligatoriedad de las mismas o de alguna de ellas, Hungría contra las tres, Yugoslavia contra la difteria y tétanos, pero cuando las condiciones epidemiológicas lo aconsejan, las Autoridades Sanitarias Federales pueden extender la obligatoriedad a la tosferina. Francia contra la difteria y tétanos, España contra la difteria. Los países anglosajones bien sabido es, que no son partidarios de la obligatoriedad de las vacunas, por considerar es un atentado a la libertad individual, pero también es sabido, que apenas las autoridades gubernativas o sanitarias dan la voz de alarma, o simplemente el consejo o recomendación de vacunarse contra cualquier enfermedad, son bien aceptadas por el público en general, siendo estos países los que suelen vacunar más niños contra las enfermedades prevenibles. En Suecia no es obligatoria la vacunación contra la Difteria, Tosferina y Tétanos, pero desde 1955 más del 70 por 100 de los niños se encuentran vacunados contra las mismas. Nosotros también confiamos

más en la persuasión y en la elevación del nivel cultural sanitario, que en la obligatoriedad, y buen ejemplo ha sido el rotundo éxito de la pasada Campaña contra la Poliomiélitis, al vacunarse prácticamente el 100 por 100 de los niños, a cuyo éxito tanto contribuyó una Campaña de propaganda bien llevada por la Televisión, Radiodifusión y Prensa.

Antes de terminar, deseamos recordar que son los niños los que están más expuestos a padecer estas enfermedades; que también son los niños los que suelen fallecer por las mismas; que ellos no pueden por sí solos protegerse, ni hacer valer sus derechos a la vida, demandándonos a gritos que los vacunemos y por esta razón es obligación de los mayores defenderlos de los peligros de las enfermedades prevenibles (y estas lo son porque contamos con vacunas eficaces). Y si es obligación de los mayores defender la salud de los niños ¿Cuál no será la obligación de los padres? Es bien sencilla, no dejar de vacunar a ninguno de sus hijos menores de tres años. Las molestias serán mínimas, pues en capitales y pueblos se multiplicarán los Centros de vacunación con el fin de que no tengan que hacer cola, tanto al aplicarles la primera dosis en febrero o marzo, como en la segunda dosis en abril.

PABLO VI LEYO EL NOMBRE DE LOS VEINTISIETE NUEVOS

Inesperada dimisión de un arzobispo

ROMA, 22 (Efe).—Esta mañana Su Santidad Pablo VI ha leído, en la sala del Consistorio, en el segundo piso del Palacio Apostólico, y en consistorio secreto, el nombramiento de los veintisiete nuevos miembros del Sacro Colegio Cardenalicio, solicitando de los antiguos purpurados su opinión, de acuerdo con la tradicional frase «Quid vobis videtur?».

Tras la respuesta afirmativa de éstos, los veintisiete «monseñores» se han convertido en «eminencias» tras la declaración del Pontífice de integrarlos en el Sacro Colegio «por la autoridad de Dios Omnipotente, de los Santos Apóstoles, Pedro y Pablo y nuestra», según la antigua fórmula que ya usaron sus predecesores.

El rito ha tenido lugar a las nue-

ve y media de la mañana, después de haber ordenado los ceremoniales a los prelados y dignatarios que abandonasen la sala del Consistorio.

Al quedar solo Pablo VI con los cardenales, el Santo Padre invocó la protección del Espíritu Santo y pronunció una larga alocución en lengua latina, que concluyó con la publicación de los nombres de los veintisiete nuevos electos a la purpura cardenalicia.

En aquel mismo instante, varios miembros de la Secretaría de Estado y de la Cancillería Apostólica han dejado la ciudad del Vaticano para entregar el nombramiento a los nuevos cardenales, que se hallaban en cuatro lugares próximos a la plaza de San Pedro, acompañados de autoridades eclesiásticas y

Voluntad, jueves 25 de febrero de 1965, p. 1

Voluntad

Año XXIX — N.º 5.116
Depósito legal, G. 1.51
Fundador de San Sebastián, 1

DIARIO DEL MOVIMIENTO Precio, 2 - Ptas.
Gijón, jueves, 25 de febrero de 1965

MO HA RECIBIDO A LA DIRECTIVA ACION NACIONAL DE PRENSA

**instituyen la vanguardia
randecimiento de España**

net de "periodista número uno"

**NEL SEÑOR
PARICIO**
regio, el señor Gó-
unció el siguiente
s, en el que cons-
perible honor: pre-
Excmo. a los
sejo Directivo de
mi de las Asocia-
de España, en de-
er de la profesio-
la, quisiere tomar
las expresiones
la obra de con-
a de fidelidad. Y
fuerza me per-

mita subrayar la presencia de los ex-
centos autores vinteros de la
formación y Turtura, ministro dele-
gado nacional de Sindicatos, director
general de Prensa y presidente del
Sindicato Nacional de Prensa, Radio,
Televisión y Publicidad en este acto,
convulsos tormentales, no sólo de
una sostenida concentración oficial
—que consideramos ineludible y ju-
sto proclamar— para nuestros proble-
(Pase a pág. siguiente)

PALABRAS DEL CAUDILLO

Durante el acto de entrega al
Caudillo del carnet de periodis-
ta número uno, Su Excmo. el
Jefe del Estado, conde de
el presidente de la Federa-
ción Nacional de Asociaciones
de la Prensa de España con los
siguientes palabras:

Constituye para mí una satis-
facción el haber escuchado va-
sta exposición tan clara y leal
del progreso de la Federación de
Asociaciones de la Prensa. Na-
pulis, y, al mismo tiempo, el
tener ocasión de agradecerle to-
da la colaboración leal que ve-
ste poseando al expresidente
siento de la Patria, vuestra as-
tibilidad en todos los proble-
mas de la nación, vuestro ser-
vicio a la verdad, vuestro amor

a la Patria demostrado en esta
vanguardia en que combata por
la grandeza de España, con
muñeca de la dignificación de
la profesión periodística y del
servicio siempre en vanguardia,
que desempeña en la defen-
sa de España.

Agradezco, señores, esta
omisión, que me ofrece de pro-
der estrechar vuestra mano, as-
lutar a todos los periodistas de
España, y poder agradecer su
servicio a la verdad y su pa-
triotismo.

Muchas gracias por este car-
net de periodista que me ofre-
ce y por estos momentos y
esta satisfacción que me pro-
porciona de manera tan so-
bre.



**SE DUELE POR
LA NIÑA**

Muchas madres llevaron a sus
niños a las diferentes estanda-
rtes donde durante veinte días
se procederá a vacunados con-
tra la difteria, la tosferina, el
sarampión y la poliomielitis. Ma-
chac voca las pequeñas se
muestran alegres y hasta más
entusiasmo que sus madres, co-
mo demuestra la chiquilla que
más como día anterior del ho-
ve pinchada, sobreviva la madre
se duele por ella.

"LOS BEATLES" AUTENTICOS ACTUARÁN EN ESPAÑA

MADRID, 24 ("Prensa").—Los "Be-
atles", el famoso conjunto musi-
co-vocal inglés, actuará en España en
los próximos días del próximo ver-
ano. Su primera actuación será en
Barcelona y después en Madrid. Ofi-
cialmente se sabe que el representa-
te de los "Beatles" en España ha he-
cho algunos gestiones cerca de Tele-
visión Española con el fin de contras-
tar su actuación ante la pequeña
pantalla.

ENTUSIASTICO RECIBIMIENTO AL SEÑOR CASTIELLA EN MANILA

La esposa de Macapagal ofrecerá una fiesta en honor de la marquesa de Villaverde

MANILA, 24. (Crónica por DON C.
BUCKER, de la agencia "UPI").—

coloreada, Remada en su mayoria
por personas de ascendencia española.

caravana automovilística, en dirección
al palacio presidencial de Manila.



Voluntad, jueves 25 de febrero de 1965, p. 9

EXITO DE LA CAMPAÑA DE VACUNACION

La campaña de vacunación contra la difteria, tétanos y tosferina así como contra la poliomielitis que lleva a efecto la Jefatura provincial de Sanidad está revistiendo un éxito rotundo. Hasta ahora van vacunados 6.308 niños con la vacuna trivalente y 2.682 contra la poliomielitis. La Jefatura Provincial de Sanidad piensa llegar a la cifra teórica de los 30.000 niños en toda la provincia.

Voluntad, martes 2 de marzo de 1965, p. 7

EL DIA DIEZ TERMINARA LA CAMPAÑA DE VACUNACION

Se advierte que la Campaña Nacional de Vacunación contra la difteria, tétanos, tosferina y poliomielitis se dará por terminada el día 10 de marzo.

Consecuentemente, deberá apresurarse a llevar los niños (entre tres meses y tres años) a los centros de vacunación evitando las aglomeraciones de última hora, y, lo que sería más importante, privar de protección contra esas enfermedades al no acudir al centro, dentro del plazo fijado, ya que la segunda dosis de la vacuna trivalente (difteria, tétanos, tosferina), que será seis semanas después, es sólo complemento de la primera.

Voluntad, miércoles 3 de marzo de 1965, p. 7

MIÉRCOLES, 3 DE MARZO DE 1965



LUCES DE LA CIUDAD

SOLO EL QUINCE POR CIENTO DE LOS NIÑOS SE HAN VACUNADO EN GIJÓN

En España el índice alcanza ya el cuarenta y cuatro por ciento

La Campaña Nacional de Vacunación contra la difteria, tétanos, tosferina y poliomielitis, está siendo acogida en nuestra ciudad con bastante indiferencia, algo muy extraño ya que en Gijón las campañas preventivas de este tipo siempre se han desarrollado con un gran espíritu de colaboración, y el mejor ejemplo lo tenemos en la del pasado año contra la «polio», a la que acudieron prácticamente todos los niños comprendidos en la edad, y que tan magníficos resultados ha dado, pues en Gijón el pasado año no se registró ni un solo caso de parálisis infantil.

Don Cesar Martín Cano, jefe de los Servicio Sanitarios de Gijón, nos muestra unas cifras verdaderamente desconsoladoras.

—En los cinco días que llevamos de la campaña sólo han acudido a vacunarse el 15 por 100 de los niños censados, mientras que en España, en el mismo tiempo, el índice es ya del 44 por 100. Todo esto significa que mientras en España la campaña es un éxito, en nuestra ciudad está muy lejos de ser lo mismo.

—¿Cuántos niños se han vacunado ya?

—Aproximadamente unos 1.500, y los que deberían hacerlo superan los seis mil.

—¿Y en España?

—Ya van vacunados más de setecientos mil.

—¿A qué achaca la tibieza en Gijón?

—Posiblemente vayan dejando correr los días y piensen que aún queda tiempo. Deseo hacer constar que no importa que los niños hayan recibido alguna de las vacunas del grupo difteria, tétanos o tosferina. Si no han recibido las tres pueden y deben vacunarse con la triple que ahora estamos aplicando, pues lejos de perjudicarles, refuerza la acción recibida a la vez que le vacuna contra las otras.

Además agradeceríamos mucho que

los padres cuyos niños tengan alguna razón para no vacunarlos, nos lo comuniquen a alguno de los centros donde desarrollamos la campaña, que son los siguientes: Cruz Roja, Ambulatorio «Héroes del Simancas»; Gota de Leche, Centro Secundario de Higiene Rural, calle Sanz Crespo, Dispensario San Pedro y Dispensario de La Milagrosa.

La campaña finaliza el día 10, esperamos que en los días que faltan se anime más.

MORAN

SUCESOS

Una mujer atropellada

En la Casa de Socorro fue asistida ayer la señora doña María Asunción R. Ballesteros, de 27 años, casada, natural y vecina de Tremañes.

Presentaba herida inciso-contusa en región occipital dejando al descubierto el cuero cabelludo, fractura de occipital, herida región frontal y heridas en ambas piernas, siendo calificado su estado de reservado. Después de recibir las primeras curas fue trasladada al Hospital de Jove donde quedó internada.

Fue víctima de un atropello.

CONCURSO DE A

EL VIERNES CORD MINER

Voluntad, jueves 4 de marzo de 1965, p. 7

JUEVES, 4 DE MARZO DE 1965



LUCES DE LA CIUDAD

LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN SE ANIMA!

En el día de ayer cuatrocientos niños la recibieron en Gijón

Según nuestras informaciones, que proceden de una fuente que no puede ponerse en duda, la campaña de vacunación contra la poliomielitis, tétanos, tosferina y difteria se va animando notablemente, lo que demuestra que existe interés general por ello, y que los bajos índices obtenidos hasta el momento eran simplemente fruto de ese mal que padecemos los españoles de dejar las cosas para última hora.

Ayer nos hemos enterado de una buena noticia y es que muchos niños gijoneses han sido vacunados o lo están siendo particularmente. Ello es de una enorme importancia, ya que aunque no aparezcan en el censo como vacunados, en realidad lo son. Ahora bien, el jefe de los servicios sanitarios de Gijón, nos decía que resultaría de gran interés que esos médicos particulares que están administrando las citadas vacunas lo comuniquen a los centros oficiales de Sanidad para poder llevar la estadística con la mayor realidad posible.

—¿Cómo fue el día de ayer?, —preguntamos al mismo.

—Magnífico, si continúa al mismo ritmo en lo que falta para finalizar será un éxito.

—¿Cifras?

—En la última jornada, la totalidad de los niños vacunados ha sido de cuatrocientos.

—Como habíamos publicado, el índice general en España era ya del cuarenta y cuatro por ciento de niños vacunados incluidos en el censo y ello resaltaba más al comprobar que en Gijón el índice alcanzaba solamente el quince por ciento. ¿Es posible que en Gijón no alcancemos el índice de España?

—Esa impresión teníamos, pero ahora, en vista de las últimas cifras, empezamos a cambiar de parecer, y tan es así que casi nos atrevemos a afirmar que para cuando la campaña finalice ya no se encontrará en Gijón ni un niño sin vacunar.

¡Que así sea!

MORAN

Voluntad, domingo 7 de marzo de 1965, p. 3

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <p>Llame a GUERRERO</p> <p>Le hará un perfecto reportaje gráfico de su boda.</p> <p>Teléfono 42068</p> | <p>estratégico en un punto tan importante del futuro. Las autoridades americanas han decidido evacuar ahora a unos siete mil habitantes vietnamitas residentes en los alrededores de la base hacia otros sectores de la ciudad, a fin de despejar el terreno y reforzar las instalaciones de defensa de tan importante establecimiento militar.</p> <p>Una «tierra de nadie» de medio kilómetro de ancho está siendo establecida alrededor de la base aérea, en la que —cuando quede concluido este cinturón de protección— tan sólo podrán circular personas autorizadas durante el día y nadie durante las horas de la noche.</p> | <p>un cambio de impresiones sobre la marcha de sus relaciones, la conveniencia de una ayuda recíproca y la posibilidad de mejorar, gracias a esta mutua colaboración, las técnicas y los programas en beneficio de sus respectivas comunidades nacionales de radioyentes y teleespectadores.</p> <p>Los señores Aparicio Bernal, Ezequiel y Suárez han visto con este motivo los programas más interesantes de la Radiodifusión-Televisión francesa y tratarán, sin duda, de aprovechar la técnica de la O. R. T. F. para mejorar la de nuestro país.</p> | <p>transito de la Unión Europea occidental y del Atlántico Norte. No parece probable que Wilson y Erhard lleguen a ponerse de acuerdo en estos dos puntos. En el primer caso, porque el Gobierno laborista «ve» la reunificación como final de un largo proceso de distensión en Europa y no como principio. En el segundo, porque</p> <p>Ya no debe volver a España la Poliomielitis. Vacunad a los niños que antes no recibieron la vacuna Sabin y contribuiréis al bienestar de la infancia.</p> | <p>¿Por qué 2 gaitas USE BIÓCALES</p> <p><i>Navarra optica</i></p> <p>admite su cambio caso de no acostumbrarse</p> <p>Corrida. 33 - Gijón OVIEDO</p> |
|--|---|---|---|--|



ROGAD A DIOS EN CARIDAD POR EL ALMA DEL SEÑOR

I AIDEANA DANDICHE? I ACHENT

Ya no debe volver a España la Poliomielitis. Vacunad a los niños que antes no recibieron la vacuna Sabin y contribuiréis al bienestar de la infancia.

Voluntad, martes 9 de marzo de 1965, p. 8

CAMIONES



1, 2, 3½, 4½, 5 y 6 Tn.

Avanzados
Chevarria

TEDO GUON AVILES

Última matrícula facilitada
por la Jefatura Provincial
de Tráfico ha sido:

0-64.982

CUPON PRO CIEGOS

Núm. **701**

Oviedo, 8 de marzo de 1965

PRO-INFANCIA

Números premiados en el sorteo
celebrado el 7 de marzo de 1965.

| | |
|---------|------|
| Primero | 1137 |
| Segundo | 1565 |
| Tercero | 1654 |
| Cuarto | 1646 |
| Quinto | 114 |

Anterior y posterior al primer
premio, 30 pesetas por bono
Idem. al segundo, 10 ptas. idem.

Para vacunar contra la Poliomielitis a los mayores de un
año se puede adquirir la vacuna, controlada por la Dirección Ge-
neral de Sanidad, que se encuentra disponible en las farmacias.

Voluntad, miércoles 10 de marzo de 1965, p. 3

**Ya no debe volver a España la
Poliomielitis. Vacunad a los ni-
ños que antes no recibieron la
vacuna Sabin y contribuiréis al
bienestar de la infancia.**

Voluntad, jueves 8 de abril de 1965, p. 8

Segunda dosis de la vacuna trivalente

El día cinco de abril se inició en toda España la segunda fase de las vacunaciones contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis. En esta fase se administrará la segunda dosis de la vacuna trivalente, totalmente necesaria para procurar la inmunización a los niños mayores de tres meses y menores de tres años. Se recuerda por ello a todos los padres la necesi-

Voluntad, viernes 9 de abril de 1965, p. 2

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA**

Voluntad, viernes 9 de abril de 1965, p. 7

LUCE\$ DE LA CIUDAD

UNOS SEISCIENTOS NIÑOS VAN VACUNADOS EN LA SEGUNDA FASE

El lunes comenzó la segunda dosis de la vacuna trivalente y de la Sabín contra la poliomielitis. Como es sabido esta campaña se desarrolla en toda España y en la primera dosis se han obtenido unos índices verdaderamente halagüeños, pues la vacuna triple la recibieron 1.574.161 niños, que representa más del noventa por ciento del censo y de la Sabín 99.000 que alcanza el 94 por 100.

Don César Martín Cano, jefe de los Servicios Sanitarios de Gijón, nos habla de esta segunda fase y nos dice:

—Por el momento ya hemos vacunado en Gijón unos seiscientos niños más, y teniendo en cuenta que aún faltan bastantes días para que finalice la campaña, la cifra se puede considerar como buena.

—¿Cuántos niños deberán recibir la vacuna en Gijón?

—Exactamente los mismos que recibieron la primera y además los ni-

ños que en este tiempo hayan cumplido los tres meses.

—¿Qué cifras se alcanzaron en la primera dosis?

—La vacuna triple (difteria, tosferina y tétanos) la recibieron unos cinco mil quinientos niños y la de la "polio" sobre mil quinientos.

—¿Administrarán en estos días la primera dosis?

—Pues sí. Todos los niños que no la recibieron a su tiempo pueden vacunarse ahora, así que en realidad aunque estamos en la segunda fase de vacunación hemos ampliado el plazo de la primera también.

Como se recordará estas vacunas se administran totalmente gratis en los siguientes centros: Cruz Roja, Ambulatorio "Héroes del Simancas", Gota de Leche, Centro Secundario de Higiene Rural y los dispensarios de San Pedro y La Milagrosa.

MORAN

Voluntad, domingo 11 de abril de 1965, p. 11

LLUVIAS



MADRID, 10 (Cifra).—Anoche se registraron precipitaciones débiles o moderadas en Galicia, Cantábrico y cabecera del Ebro. Por el día continuó lloviendo en Galicia, midiéndose 18 litros por metro cuadrado en Santiago. Por la tarde comenzó a llover en Asturias y a lo largo de la tarde la zona de precipitaciones se extendió a toda la región cantábrica y cabeceras del Ebro y Duero. En el resto hubo nubosidad variable.

PREDICCIÓN PARA EL DOMINGO, 11.—Continuará el régimen de lluvias en Galicia y Cantábrico. Nubosidad abundante en el valle del Ebro, con precipitaciones, que serán más abundantes en los sistemas montañosos. Posteriormente, la zona de lluvia se trasladará al valle del Ebro, Cataluña, Levante y Baleares. Nubosidad variable en el resto.

Temperaturas extremas de España: máxima, de 28 grados, en Murcia; mínima, de tres grados, en Soria.

LA POLIOMIELITIS ES PRODUCIDA POR TRES VIRUS DISTINTOS. VENCELOS TOTALMENTE CON LAS DOS DOSIS DE LA VACUNA SABIN.

Voluntad, martes 13 de abril de 1965, p. 1

Voluntad

Año XXIX — N.º 9.154
Depósito legal, O. 8 51

Marqués de San Esteban, 5

DIARIO DEL MOVIMIENTO

Gijón, martes, 13 de abril de 1965

Teléfono: 4003-4004-4005

Precio, 2 - Ptas.

VIOLENTOS TORNADOS EN EE. UU.

Causaron más de doscientos muertos y dejaron sin hogar a veinte mil personas

CHICAGO, 12 (Efe).—Operaciones de salvamento y limpieza en zonas se elevaban en el Oeste medio donde una serie de tornados ha producido la muerte de más de doscientas personas.

Más de veinte mil personas se han quedado sin hogar en Minnesota, Wisconsin y Illinois. La lista de muertos y heridos va en aumento, mientras las operaciones de salvamento...

EXITO DE LA VACUNACION INFANTIL EN TODA ESPAÑA

MADRID, 12 ("Pyresa").— Se está realizando en toda España la segunda fase de la Campaña Nacional de Vacunación, contra la difteria, tétanos y poliomielitis. A los cinco días de iniciación de la administración de la segunda dosis han recibido la vacuna trivalente más de 496.000 niños, lo que representa el 28,50 por 100 del censo de la población comprendido entre los tres meses y tres años de edad. También han recibido la vacuna Sabin contra la poliomielitis, en su segunda dosis, más de 170.000 niños menores de un año, lo que representa el 29,33 por 100 del censo.

La Dirección General de Sanidad reitera a los padres de familia la necesidad de que lleven a los niños que recibieron la primera dosis a los puestos de vacunación para que les sea administrada la segunda dosis, con el fin de conseguir la inmunización precisa.

Voluntad

Año XXIX — N.º 9.154
Depósito legal, O. 8 51

Marqués de San Esteban, 5

DIARIO DEL MOVIMIENTO

Gijón, martes, 13 de abril de 1965

Teléfono: 4003-4004-4005

Precio, 2 - Ptas.

VIOLENTOS TORNADOS EN EE. UU.

Causaron más de doscientos muertos y dejaron sin hogar a veinte mil personas

CHICAGO, 12 (Efe).—Operaciones de salvamento y limpieza en zonas se elevaban en el Oeste medio donde una serie de tornados ha producido la muerte de más de doscientas personas.

Más de veinte mil personas se han quedado sin hogar en Minnesota, Wisconsin y Illinois. La lista de muertos y heridos va en aumento, mientras las operaciones de salvamento...

EXITO DE LA VACUNACION INFANTIL EN TODA ESPAÑA

MADRID, 12 ("Pyresa").— Se está realizando en toda España la segunda fase de la Campaña Nacional de Vacunación, contra la difteria, tétanos y poliomielitis. A los cinco días de iniciación de la administración de la segunda dosis han recibido la vacuna trivalente más de 496.000 niños, lo que representa el 28,50 por 100 del censo de la población comprendido entre los tres meses y tres años de edad. También han recibido la vacuna Sabin contra la poliomielitis, en su segunda dosis, más de 170.000 niños menores de un año, lo que representa el 29,33 por 100 del censo.

La Dirección General de Sanidad reitera a los padres de familia la necesidad de que lleven a los niños que recibieron la primera dosis a los puestos de vacunación para que les sea administrada la segunda dosis, con el fin de conseguir la inmunización precisa.

Voluntad, miércoles 14 de abril de 1965, p. 7

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA.**

Voluntad, miércoles 14 de abril de 1965, p.10

**LA POLIOMIELITIS ES PRODUCIDA POR TRES VIRUS DIS-
TINTOS. VENCELOS TOTALMENTE CON LAS DOS DO-
SIS DE LA VACUNA SABIN.**

Voluntad, jueves 15 de abril de 1965, p. 9

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA**

Voluntad, viernes 16 de abril de 1965, p. 1

LA PAZ SERA EL TEMA DEL MENSAJE PASCUAL DE PABLO VI

Será pronunciado el Domingo de Resurrección, a las doce de la mañana

Voluntad

NO SE PUBLICARA MAÑANA

SIGUIENDO LA TRADICIONAL COSTUMBRE DE LA PRENSA ESPAÑOLA, Y POR RESPETO A LA SOLEMNIDAD DEL DÍA. HOY, VIERNES SANTO, NO SE TRABAJARA EN NUESTRA CASA. MAÑANA, POR LO TANTO, NO SALDRA

Voluntad

QUE REANUDARA, SI DIOS QUIERE, EL DOMINGO EL CONTACTO CON SUS LECTORES

CUADRO DEL VATICANO, 15 (Efe). La paz será el tema del mensaje del Papa. El mensaje pascual del Santo Padre será retransmitido a todo el mundo desde el balcón central de la basílica de San Pedro el Domingo de Resurrección, a las doce del día, informan de fuente vaticana.

SU SANTIDAD, ACLAMADO

Roma, 15 (Cifra).—Su Santidad el Papa Pablo VI ha sido vitoreado por la multitud mientras se dirigía a la antigua basílica de San Juan de Letrán, en donde ha celebrado la misa "In coena domini" (la última cena del Señor).

La ceremonia de lavatorio de los pies conmemora el gesto de humildad de Cristo. El Romano Pontífice ocupó un sitial dispuesto en el altar mayor. Los doce jóvenes, impedidos.

iban revestidos de blancas túnicas, siendo italianos todos ellos y alojados en institutos de caridad de Roma.

Algunos de los elegidos para tan humilde y sublime ceremonia padecen de poliomielitis o están lisiados. El

Santo Padre les lavó el pie derecho, secándolo luego e inclinándose para besarlo.

En el templo se congregó una multitud de quince mil almas, y en el exterior varios millares aclamaron al Papa a su llegada a la basílica.

MAS DE DIEZ MIL PEREGRINOS EN JERUSALEN

Jerusalén, 15 (Efe).—La policía ha organizado patrullas especiales para controlar las multitudes que en número de más de diez mil —peregrinos y turistas— han llegado para asistir a las ceremonias de la Semana Santa y Pascua.

En la iglesia del Santo Sepulcro se ha celebrado una solemne misa de pontifical, al terminar la cual se llevó en procesión al Santísimo Sacramento, dando tres vueltas alrededor del Santo Sepulcro y una vuelta alrededor del Santo Crisma consagrado hoy, día de Jueves Santo.

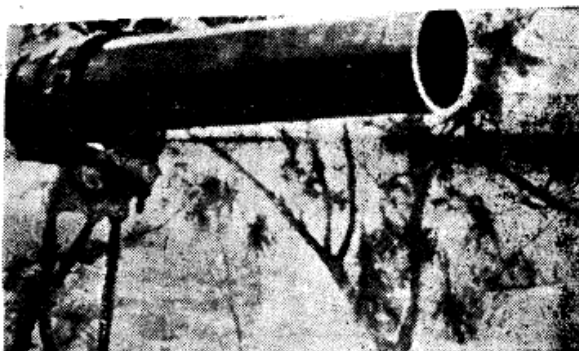
Las sagradas especies fueron colocadas en el monumento levantado encima del Santo Sepulcro bajo la bóveda del templo, en donde estarán a la adoración de los fieles hasta mañana por la mañana.

RAZON QUE ACONSEJA A SU SANTIDAD NO VISITAR FILIPINAS

Ciudad del Vaticano, 16 (Efe).—En carta al presidente filipino, Diosdado Macapagal, Su Santidad el Papa, Pablo VI, le informa que no es partidario de visitar Manila, a finales de este mes, por las "tensiones y peligros" existentes en la situación internacional, según revelan hoy círculos vaticanos.

Los círculos añaden que la misiva la entregó personalmente el Papa al cardenal Rufino Santos, arzobispo de la capital de Filipinas, cuando éste fue recibido hace diez días en audiencia privada.

LUCHA EN EL VIETNAM



Voluntad, viernes 16 de abril de 1965, p. 4

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA.**

Voluntad, domingo 18 de abril de 1965, p. 3

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA.**

Voluntad, jueves 22 de abril de 1965, p. 3

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA.**

Voluntad, sábado 1 de mayo de 1965, p. 2

**YA NO DEBE VOLVER A ESPAÑA
LA POLIOMIELITIS. VACUNAD
A LOS NIÑOS QUE ANTES NO
RECIBIERON LA VACUNA SA-
BIN Y CONTRIBUIREIS AL
BIENESTAR DE LA INFANCIA.**

Voluntad, jueves 6 de mayo de 1965, p. 6

**LA POLIOMIELITIS ES PRODUCIDA POR TRES VIRUS DIS-
TINTOS. VENCELOS TOTALMENTE CON LAS DOS DO-
SIS DE LA VACUNA SABIN.**

Voluntad, jueves 20 de mayo de 1965, p. 9

EXITO DE UNA CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION

Ha concluido en toda España la Campaña Nacional de Vacunación contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis. Esta Campaña comenzada el 22 de febrero se ha realizado en dos fases en las que se han administrado dos dosis de vacuna triple y dos dosis de vacuna Sabin por vía oral.

El día ocho, fecha en que terminó la segunda fase habían recibido la vacuna triple un millón quinientos setenta mil niños, menores de tres años, lo que representa el noventa y cuatro por ciento del censo, y se han vacunado contra la poliomielitis quinientos setenta y nueve mil ochocientos noventa y cuatro niños menores de un año, con lo que prácticamente se ha logrado la totalidad del censo.

Voluntad, jueves 4 de agosto de 1965, p. 7

LUCES DE LA CIUDAD

¡LA CAMPAÑA DE VACUNACION SE ANIMA!

En el día de ayer cuatrocientos niños la recibieron en Gijón

Según nuestras informaciones, que proceden de una fuente que no puede ponerse en duda, la campaña de vacunación contra la poliomielitis, tétanos, tosferina y difteria se va animando notablemente, lo que demuestra que existe interés general por ello, y que los bajos índices obtenidos hasta el momento eran simplemente fruto de ese mal que padecemos los españoles de dejar las cosas para última hora.

Ayer nos hemos enterado de una buena noticia y es que muchos niños gijoneses han sido vacunados o lo están siendo particularmente. Ello es de una enorme importancia, ya que aunque no aparezcan en el censo como vacunados, en realidad lo son. Ahora bien, el jefe de los servicios sanitarios de Gijón, nos decía que resultaría de gran interés que esos médicos particulares que están administrando las citadas vacunas lo comuniquen a los centros oficiales de Sanidad para poder llevar la estadística con la mayor realidad posible.

—¿Cómo fue el día de ayer?, —preguntamos al mismo.

—Magnífico, si continúa al mismo ritmo en lo que falta para finalizar será un éxito.

—¿Cifras?

—En la última jornada, la totalidad de los niños vacunados ha sido de cuatrocientos.

—Como habíamos publicado, el índice general en España era ya del cuarenta y cuatro por ciento de niños vacunados incluidos en el censo y ello resaltaba más al comprobar que en Gijón el índice alcanzaba solamente el quince por ciento. ¿Es posible que en Gijón no alcancemos el índice de España?

—Esa impresión teníamos, pero ahora, en vista de las últimas cifras, empezamos a cambiar de parecer, y tan es así que casi nos atrevemos a afirmar que para cuando la campaña finalice ya no se encontrará en Gijón ni un niño sin vacunar.

¡Que así sea!

MORAN

Voluntad, sábado 14 de agosto de 1965, p. 10

GUERRILLEROS VENEZOLANOS SAQUEAN UN COMERCIO

Iban capitaneados por una mujer

CARACAS, 13 (Efe).—Un grupo de veinte guerrilleros —dirigidos por una mujer— han saqueado una tienda de artículos alimenticios en la ciudad de Barcelona, situada en la parte oriental del país.

Otro grupo de terroristas sufrió dos bajas durante un choque con fuerzas del Ejército en el montañoso Estado de Lara, en el occidente de Venezuela.

EPIDEMIA DE "POLIO"

Blancbourn, 13 (Efe).—Esta ciudad industrial del Lancashire tiene once casos confirmados de poliomielitis y las autoridades sanitarias indican que el brote está alcanzando proporciones epidémicas. La población de esta ciudad y sus alrededores está acudiendo en masa para ser vacunada contra el mal.

EXPLOSION DE DOS VAGONES DE PETRÓLEO

Calcuta, 13 (Efe).—Unas trescientas personas han resultado heridas a consecuencia de la explosión de dos vagones tanques llenos de petróleo de un tren de mercancías situado cerca de Ansol, al noroeste de Calcuta.

TERREMOTOS

Espíritu Santo, Nuevas Hébridas, 13 (Efe).—Continuos temblores de tierra vienen registrándose en estas islas del sur del Pacífico por tercer día consecutivo.

Según un testigo ocular los temblores se suceden sin interrupción desde hace tres días.

ATENTADO

Londres, 13 (Efe).—Por muy poco han fallado los disparos que, desde un automóvil le hicieron anoche en Londres a un alto dirigente nazi británico, John Hyndel.

Los disparos fueron seis y perforaron los cristales de la ventana.

GRAVES CONSECUENCIAS DE UNAS INUNDACIONES

Santiago de Chile, 13 (Efe).—Las tormentas e inundaciones habidas esta semana en Chile han causado la muerte a cuarenta y dos personas, heridas a más de cien y dejado sin hogar a unas veinte mil, por lo menos.

Grandes zonas del país han quedado inundadas a consecuencia del desbordamiento de los ríos y de olas gigantes.

Voluntad

Voluntad, jueves 7 de marzo de 1966, p. 2

NOTICARIO NACIONAL SE PREPARA EN TODA ESPAÑA LA CAMPAÑA DE VACUNACION TRIVALENTE

No se dio un caso de poliomielitis entre los niños que recibieron la vacuna en la pasada campaña

MADRID, 6 (Cifra).—Rueda de prensa del profesor García Orcoyen, director general de Sanidad, con motivo de la próxima campaña de vacunación trivalente (difteria, tos ferina y antipoliomielítica).

La rueda de prensa se desarrolló así:

—Profesor García Orcoyen, ¿en esta nueva campaña de vacunación organizada por la Dirección General de Sanidad qué vacunas se van a administrar?

—La vacuna triple inyectable contra la difteria, tos ferina y tétanos, y la vacuna Sabin, por vía oral, contra la poliomielitis.

—¿Qué edad deben tener los niños para poder recibir estas vacunas?

—Los niños mayores de tres meses menores de un año recibirán dos dosis de cada una de las vacunas triple Sabin. Los niños mayores de un año menores de tres, que ya con anterioridad han recibido las dos dosis de vacuna triple y Sabin, solamente se les administrará en esta campaña, una nueva dosis llamada de recuerdo de vacuna triple, que reforzará su resistencia contra la difteria, tos ferina y tétanos.

—¿Por qué no se administra la dosis de recuerdo de la vacuna Sabin?

—Por no tener interés sanitario.

Después de aplicar las dos dosis de vacuna triple, al cabo del año, casi se igualan las defensas que originaron en el organismo del niño y es necesaria a dosis llamada de recuerdo, que rápidamente vuelve a elevar las defensas, y en cambio esto no ocurre con los niños que recibieron las dos dosis de vacuna Sabin, que al cabo del año aún conservan defensas suficientes para hacer frente a la poliomielitis. Sin embargo, las familias que lo deseen, previa consulta con sus médicos, pueden adquirir la vacuna en las farmacias, para su administración, toda vez que no hay inconveniente alguno y en todo caso quedarán más protegidos desde el punto de vista individual.

—¿En qué fecha dará comienzo la campaña y en qué fecha finalizará?

—La campaña comprende dos fases. La primera dará comienzo el 11 del corriente mes de abril, en todas las provincias y durará hasta el 7 de mayo. Durante la misma se aplicarán las primeras dosis de ambas vacunas, triple y Sabin y la dosis llamada de recuerdo de la triple. La segunda fase dará comienzo el 16 de mayo y finalizará el 4 de junio y se aplicará durante la misma, las segundas dosis de los ya consignados vacunados a los niños que recibieron las primeras dosis.

—¿Podría decirnos cómo se ha organizado la campaña y si se contará con centros de vacunación suficientes?

—En todas las localidades se instalarán centros de vacunación, en número más que suficiente, para evitar molestias a las familias que acompañan a los niños.

En las aldeas o agrupaciones humanas, distantes más de tres kilómetros de poblaciones sin médicos, las jefatu- ras provinciales de Sanidad les comu- nicarán con antelación suficiente los días y horas, que los jefes locales de Sanidad una proximidad se despla- zarán para practicar estas vacunacio- nes.

En todas las provincias, sus respec- tivos jefes provinciales de Sanidad ha- rán públicos los centros de vacunacio- nes que se instalarán en cada locali- dad, con los días y horas de servicio.

—¿Qué resultados se han obtenido con estas campañas de vacunación?

—Los resultados obtenidos con las campañas anteriores han confirmado plenamente las esperanzas depositadas en las mismas.

Concretamente a la difteria, por ser enfermedad de declaración obligato- ria, se ha podido seguir la evolución de su morbilidad y mortalidad duran- te el año 1965, desde la semana 21, en que las segundas dosis pudieran surtir sus efectos creando los anticuerpos protectores de la enfermedad, hasta la semana 32, y comparándolos con la nueva correspondiente durante el mis- mo periodo de tiempo del quinquenio anterior, resulta que en este último se presentaron 1.295 casos y en cambio en el mismo periodo en 1965 solamen- te 278, es decir que el descenso ha si- do del 77,7 por ciento. En cuanto a defunciones en el periodo de estudio del quinquenio se registraron 23, y en 1965 solamente tres, con un descenso del 87 por ciento. Pero es muy impor- tante resaltar que casi la totalidad de los casos se han presentado en niños no vacunados o que habían recibido una sola dosis. En cuanto a las tres defunciones de la semana 21 a la 32, ambas inclusive, ninguna corresponde a niños vacunados.

—¿Se ha dado algún caso de polio- mielitis entre los niños que recibieron la vacuna en las pasadas campañas?

—Ni un solo caso de poliomielitis se ha presentado entre los niños que re- cibieron dos dosis de vacuna Sabin. El reducido número de casos declarados se ha registrado, en su mayoría, en niños que no fueron vacunados en las pasadas campañas, por no estar com- prendidos entonces en las edades fijadas al efecto y los restantes casos de niños que habían recibido una sola dosis y que, por tanto, no pueden consi- derarse vacunados, pero insistimos en que en ningún caso se presentó en los niños que habían recibido las dos do- sis.

—¿Existe la posibilidad de recibir la vacuna por niños y aun por personas mayores que no estén comprendidas en las edades que se anuncian?

—En todas las farmacias que dispo- nen de medios adecuados para la con- servación de la vacuna, y son la enor- me mayoría, puede adquirirse la misma para su administración, previa pres- cripción del médico, a las personas que deseen recibirla, cualquiera que sea su edad.

—¿Cree conveniente, señor profesor, que las personas adultas reciban la va- cuna contra la poliomielitis?

—Teniendo en cuenta la incidencia de la enfermedad por grupos de eda-

des en nuestra Patria, por el momen- to no es probable que personas adul- tas padezcan la enfermedad; sin em- bargo, las personas mayores que de- seen vacunarse pueden hacerlo, adqui- riendo la vacuna en la farmacia, se- gún acabo de manifestar.

—¿Se precisa alguna condición espe- cial para recibir estas vacunas y hay alguna contraindicación para ellas?

—No se precisa condición especial para recibir estas vacunas y prácti- camente no existe contraindicación; sin embargo, se han dado instrucciones para que no se vacunen a los niños que padecen procesos febriles, eczemas, dermatitis generalizadas, lesiones ce- rebrales o convulsiones, y los que es- tían sometidos a tratamiento con cor- ticoesteroides.

—¿Quiere decir, doctor García Or- coyen, alguna cosa más?

—Únicamente que la Dirección Ge- neral de Sanidad espera que, al igual que en las campañas anteriores, las fa- milias cumplan con su obligación de defender la salud de sus niños, lleván- dolo a los puestos de vacunación para inmunizarlos contra estas enferme- dades y así poder prevenir las.

LOS REYES DE BELGICA, EN HORNACHUELOS

Córdoba, 6 (Cifra).— Los reyes de Bélgica han oído misa, esta mañana, en la capilla de la finca "San Calix- to", en Hornachuelos. Balduino y Fa- biola pasaron después por la propie- dad, saludando afectuosamente al per- sonal de la misma. Los monarcas han recibido muchas flores y obsequios del Ayuntamiento de Hornachuelos, go- bernador civil y otras personalidades.

LLEGADA DE LON NIETON DEL CAUDILLO

Málaga, 6 (Cifra).— Han llegado los nietos de Su Excelencia el Jefe del Es- tado, Mariola, Francis, María Arán- zazu y Jaime, que seguidamente se trasladaron a Marbella para unirse a sus padres, los marqueses de Villaver- de.

Fueron recibidos por las hijas del gobernador civil, que les hicieron en- tregar de un obsequio.

EL MINISTRO DE TRABAJO, EN GANDÍA

Gandía, 6 (Pyresa).— Con el fin de pasar unos días de descanso ha lle- gado a Gandía el ministro de Trabajo, señor Romeo Gorria, acompañado de su esposa e hijos.

Continúa España celebrando con todo fervor la Semana Santa

(Viene de la pág. primera)

gares, de 28 años, soltero.

Por último, ha desfilado la Cofradía del Santísimo Cristo de la Expiración y María Santísima de los Dolores, una de las más populares de la Semana Santa malagueña. Figuraban en las presiden- cias, el ministro de la Gober- nación, don Camilo Alonso Vega, el director general y el subdirector general de la Guardia Civil, así como va- rios generales y representa- ciones de la Benemerita. El regreso de esta Cofradía a la iglesia de San Pedro, en el barrio del Perchel, ha sido de madrugada, habiendo consti- tuido una nota brillante de entusiasmo y fervor.

EN SEVILLA

Sevilla, 6 (Cifra).— Las so- lemnidades de la Semana Santa continúan desarrollán- dose en esta capital dentro del mayor esplendor y real- ce. El Miércoles Santo regis- tró la estación procesional en

la Guardia Civil, ha ofrecido una re- cepción, en Torremolinos, la Cofradía del Santísimo Cristo de la Expiración. Posteriormente, el ministro se trasla- dó a la Iglesia de San Pedro, de Má- laga para visitar las imágenes titulares de la citada Cofradía, cuyos "pasos" harán estación de penitencia esta no- che.

Entre otras personalidades, han lle- gado esta mañana los capitanes gene- rales de Cataluña y Zaragoza, que pre- sidirán cofradías a las que están vincu- lados, y una numerosa representación de la ciudad de Burgos, integrada por autoridades, que tomarán parte en el desfile de la Cofradía del santísimo Cristo de la Sangre, que también des- filará esta noche.

En Málaga existe extraordina animación, pues no cesan de llegar toras- tros de todas partes y por todos los medios de locomoción.

U. THAN

(Viene de la pág. primera)

acuerdos ginebrinos de 1954

Voluntad, domingo 10 de marzo de 1966, p. 7

VACUNE A SUS HIJOS CONTRA LA DIFTERIA, TETANUS, TOSFERINA Y POLIOMIELITIS

Puede hacerlo en los ambulatorios de Higiene, Seguro de Enfermedad y Cruz Roja

Se pone en conocimiento público que el próximo lunes día 11 de abril y organizada por el Ministerio de la Gobernación a través de los Servicios de la Dirección General de Sanidad, comenzará en Gijón, al igual que en toda España, la campaña de vacunación contra la difteria, tétanos, y tosferina, así como la administración de la vacuna Sabin, por vía bucal, contra la poliomielitis.

La población infantil afectada por esta campaña es la comprendida en las edades que a continuación se especifican y con arreglo a las normas siguientes:

Niños mayores de tres meses y menores de un año, recibirán dos dosis de cada una de las vacunas, triple y Sabin.

Niños mayores de un año y menores de tres que ya con anterioridad han recibido las dosis de vacuna triple y Sabin, solamente se les administrará

en esta campaña, una nueva dosis de recuerdo de vacuna triple que reforzará su resistencia contra la difteria, tétanos y tosferina.

La campaña tendrá dos fases, una primera que comenzará el mencionado día del corriente mes de abril y durará hasta el 7 de mayo, en cuyo período se aplicarán las primeras dosis de ambas vacunas triple y Sabin y la dosis llamada de recuerdo de la triple y otra segunda y última del 16 de mayo al 4 de junio, en que se aplicarán las segundas dosis a los niños que ya recibieron la primera.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunas y únicamente no se vacunarán aquellos niños que padezcan procesos febriles, eczema, piodermitis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones y los que están sometidos a tratamiento con corticosteroides.

Por la Dirección de los Servicios sanitarios de Gijón, se ha dispuesto ya lo conveniente en orden a material y equipos de personal que llevarán a cabo esta labor con la mayor diligencia y rapidez y al objeto de evitar aglomeraciones y molestias se han establecido los puestos de vacunación con el horario que se especifica en los Centros siguientes:

CENTRO DE HIGIENE: (sito en calle Sanz Crespo.) De 10 a 1 de la mañana y de 4 a 6 de la tarde.

AMBULATORIO DEL SEGURO DE ENFERMEDAD: (sito en Plaza de Europa.) De 10 a 12 de la mañana y de 4 a 6 de la tarde.

CRUZ ROJA ESPAÑOLA: (sita en calle Uría número 37.) De 10,30 a 12,30 de la mañana, solamente.

La vacunación será completamente gratuita.

Tanto la Jefatura provincial de Sanidad como la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, esperan de todos, padres, familiares, tutores, etcétera y público en general, que conscientes de la importancia que esta campaña tiene para la defensa de la salud de los niños y por ende para el bien de la Comunidad, sepan actuar de acuerdo con las exigencias estos imperativos.



Pleno de salud!

con **SOUSAS**

EXQUISITA AGUA DE MESA

Regula el organismo
Facilita la digestión

PEDIDOS EN GIJON:
Teléfono 345708



Coses del

Voluntad, martes 12 de marzo de 1966, p. 2

CAMPAÑA NACIONAL CONTRA LA DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS Y POLIOMIELITIS

Ha dado comienzo la primera fase de una nueva Campaña Nacional de Vacunación contra la difteria, tos ferina, tétanos y poliomielitis que durará hasta el siete de mayo. Durante la misma se inyectará una dosis llamada de recuerdo de vacuna triple (difteria, tos ferina y tétanos) a los mayores de un año y menores de tres, que durante la Campaña del año anterior recibieron las dos dosis; y a los niños mayores de tres meses y menores de un año se les administrará simultáneamente las primeras dosis de ambas vacunas, triple y Sabin.

La segunda fase de esta Campaña, se iniciará el 16 de mayo para finalizar el cuatro de junio, apli-

cándose las segundas dosis a los niños mayores de tres meses y menores de un año que durante la primera fase de la Campaña recibieron las primeras dosis de las referidas vacunas contra la difteria, tos ferina, tétanos y poliomielitis.

Esta nueva Campaña Nacional de Vacunación, al igual que la del año pasado, es completamente gratuita para todas las clases sociales. En la mente de todos, están los brillantes resultados alcanzados por estas Campañas Nacionales de Vacunación contra la Poliomielitis, pues de los miles de casos y centenares de defunciones que solían anualmente presentarse, se ha reducido a un número insignificante y siempre entre niños no vacunados o insuficientemente, es decir, que no recibieron las dos dosis.

Cuando en 1965 la Dirección General de Sanidad amplió estas Campañas de inmunización a difteria, tos ferina y tétanos, esperaba obtener los mismos brillantes resultados que en poliomielitis y los primeros no han podido ser más halagadores.

Concretándonos a difteria, que por ser enfermedad de declaración obligatoria, ha sido más fácil seguir la evolución de su morbilidad y mortalidad, a partir de la fecha en que las segundas dosis pudieron producir sus efectos inmunizantes (semana 21) hasta finales del año 1965 y comparándolos con los del quinquenio anterior en el mismo periodo de tiempo, nos encontramos que el número de casos ha descendido de 1.256 a 278 o sea el

77,7 por 100 y las defunciones de 23 a 3, o sea el 87 por 100.

Es muy importante tener en cuenta que la casi totalidad de los casos se han presentado en niños no vacunados o insuficientemente (una sola dosis). En cuanto a las tres defunciones, ninguna correspondió a niño vacunado. Una se registró en adulto de 23 años, otra en un niño de siete meses, que por no tener los tres cuando se realizó la Campaña, no se pudo vacunar y la tercera en un niño que contrajo la enfermedad a los quince días de recibir la segunda dosis, y por lo tanto no tuvo tiempo suficiente su organismo de formar en la cuantía necesaria los anticuerpos específicos que le protegieran contra la enfermedad.

Igualmente es necesario tener en cuenta que el número de casos y defunciones que se han consignado corresponden a los registrados en todos los grupos de edades y en cambio la vacunación solamente se realizó en los niños comprendidos entre los tres meses y tres años de edad, lo que viene a demostrar que la Dirección General de Sanidad eligió bien el grupo de edad a inmunizar por ser el más expuesto a la infección. Si se continúa vacunando a los niños al cumplir los tres meses de edad, en plazo breve se podrá conseguir la erradicación de esta enfermedad en nuestra Patria.

A los niños mayores de un año y menores de tres, que en 1965 recibieron dos dosis de vacuna triple, en la presente campaña solamente se les aplicará una tercera dosis llamada de recuerdo, porque los anticuerpos o sustancias protectoras contra la enfermedad que se formaron en sus organismos a consecuencia de las dos dosis y que fue en cantidad suficiente para protegerlos contra la enfermedad durante un año, al cabo del mismo estos anticuerpos descienden a un nivel que no garantiza la prevención de la enfermedad. Con las dosis llamadas de recuerdo, se consigue y muy rápidamente un nivel en sangre de anticuerpos muchísimo más elevado que "se alcanzan con las dos primeras dosis y con una duración de tiempo muchísimo mayor, prácticamente el suficiente para la difteria y tos ferina de no precisar al niño más dosis el resto de su vida.

En cuanto al tétanos, conviene que los padres se interesen para que sus hijos reciban nuevas dosis de vacuna tanto al iniciar como al terminar el periodo escolar, y de esta manera, ante cualquier herida sospechosa de contaminación con bacilo tétánico, no se tienen que preocupar de aplicarles suero antitétánico que tantos peligros puede ocasionar, sino exclusivamente una nueva dosis de vacuna.

La administración de más de tres millones de inyecciones de vacuna triple durante la campaña del pasado año habrá convencido a todo el mundo que son completamente inofensivas, que no producen apenas molestias ni trastornos; al acaso, una ligera elevación febril durante las primeras 24 horas, que cede espontáneamente sin necesidad del uso de antitérmicos.

En la pasada campaña, el pueblo español dio un alto ejemplo de ciudadanía y de elevado nivel cultural sanitario, al vacunarse voluntariamente contra la difteria, tos ferina y tétanos el 87 por ciento de los niños comprendidos entre los tres meses y tres años de edad, y el 95,4 por ciento contra la poliomielitis. Es peramos que en la actual campaña seguirán dando el mismo ejemplo y así contribuirán a incrementar el prestigio sanitario de nuestra Patria.

osesión del de Malasia soberano del país, jurará cinco años

rio civil de la administración británica, ha sido coronado hoy en la toma de posesión de su alto cargo de jefe de Estado y de cuarto rey de la Federación Malaya.

El sultán, instalado en su trono, sobre un estrado, tomó el "Kris" real especie de daga espada de acero, de vacuado afiladísimo—y se acercó su cortante filo a su frente, inmediatamente encima de sus cejas, con lo cual cumplió con el acto "Climax" de las tradicionales ceremonias de la toma de posesión de los soberanos malayos. Este acto marca el hecho de asumir los poderes del mando y de la autoridad del monarca malayo.

El nuevo rey de la Federación de Malasia ha sido el sultán del Estado federativo de Trengganu, situado en la costa oriental de la Península de Malaca, desde 1949. Ismail Nasiruddin Shah fue elegido para el puesto de "rey", en agosto de 1963 por los demás mandatarios feudales de los distintos estados malayos y permanecerá en este cargo de monarca electivo, jefe del Estado de la Federación, por espacio de cinco años, según se establece en la Constitución de la Federación, en vigor. Su título oficial, en su calidad de jefe de Estado es: "Yang Si Pertuan Agong", es decir: gobernante supremo, pero, en general, se le denomina simplemente "rey".

Los numerosos asistentes a la ceremonia tenían sobre cada uno de ellos una sombrilla, abierta, de color amarillo, que los criados mantenían. Entre los asistentes figuraba el mariscal de Campo del Ejército británico, Sir Gerald Templer, quien fue alto comisario en Malaca y general en jefe del Ejército de operaciones en esta nación de 1951 a 1954, época en que las fuerzas inglesas aplastaron totalmente la sangrienta rebelión comunista, con lo cual se ha dado un paso a la presente paz interna que disfruta la Federación de Malasia.

FALLECIO EN MADRID LA MADRE DE RAMIRO LEDESMA RAMOS

Al acto del entierro asistió Rodríguez de Valcarcel

MADRID, 11 (Cifra).—Ayer falleció en Madrid, a avanzada edad, doña Isabel Ramos Marcos, viuda de Ledesma, madre de Ramiro Ledesma Ramos, fundador de las JONS.

Al acto del sepelio, efectuado esta tarde, asistieron el vicesecretario general del Movimiento, don Alejandro Rodríguez de Valcarcel; los presidentes de varios sindicatos nacionales y mutualidades laborales, el lugarteniente general de la Guardia de Franco, miembros de la Vieja Guardia de Madrid y numerosas personas de la amistad de la familia doliente. El padre Rasilla rezó un responso y la comitiva fue presidida por los hijos de la finada, don José Manuel y don Miguel, con otros familiares. La mayor parte de la concurrencia acompañó los restos de la finada hasta el cementerio de la Alameda, donde fueron inhumados en el panteón familiar.

la tripulación afirma...

que si no se podían terminar antes de la picamar de esta mañana debería permanecer en Beira hasta la próxima picamar. La única alternativa sería descargar parte del petróleo con objeto de reducir el calado del navío.

EL «MANUELA», VIGILADO DE CERCA

Londres, 11 (Efe).—La fuerza de des-

que el petrolero descargue su cargamento y no lo harán. Este asunto no nos concierne, ha dicho el portavoz.



Voluntad, jueves 5 de mayo de 1966, p. 7

SOBRE LA APLICACION DE LA VACUNA TRIVALENTE

Nota de los Servicios Sanitarios de Gijón

Estando próxima a finalizar la primera fase de la Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tosferina, Tétanos y Poliomielitis, en la que están comprendidos los niños menores de tres años y mayores de tres meses, se ha comprobado que aún quedan por vacunar más del 50 por 100 de ellos. Ante esta marcha poco satisfactoria y a la vista de los pocos días que restan para cerrar esta primera fase, es deber de la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, recordar a los padres y familiares que estos niños pueden, el día de mañana, padecer las consiguientes enfermedades o fallecer por las mismas. Si tienen esta desgracia, que seríamos los primeros en lamentar, no podrán inculpar a nadie, sino exclusivamente a sí mismos, por no haberlos querido vacunar. Para evitar ese posible remordimiento de conciencia, deben cumplir con su obligación de defender la salud de sus hijos, llevándolos a vacunar sin pérdida de

tiempo y así evitar el drama de asfixia al padecer la difteria, la sofocante y convulsiva tos ferina, las contracciones y espasmos mortales del tétanos, o la invalidez o parálisis que produce la poliomielitis.

La Sanidad Nacional está muy satisfecha de los brillantes resultados obtenidos en las anteriores campañas de vacunación y gracias al porcentaje elevadísimo de vacunaciones que entonces hubo, la poliomielitis disminuyó verticalmente, siendo poquísimos los casos declarados en 1965, y lo fueron en niños no vacunados. Asimismo, la utilidad de la vacuna triple se ha visto claramente con la baja muy considerable de casos declarados de difteria, después de la I Campaña de Vacunación.

Pero no puede decirse lo mismo en lo que respecta a la marcha de la actual Campaña, que deja mucho que desear, por la baja cifra de vacunaciones realizadas hasta la fecha, y por ello se hace este llamamiento a los padres y familiares y a la conciencia ciudadana en general, ya que el fin primordial de la conservación y defensa de la salud pública que incumbe al Estado, a través de la Dirección General de Sanidad, es preciso la colaboración de todos, y si no se hace, sería la más categórica afirmación de que el elemento personal no había llegado a la madurez exigida por la vida moderna y por la solidaridad social.

Espera y confía la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, que todos los padres y familiares de los niños afectados o comprendidos en la actual Campaña, acudan sin pérdida de tiempo a los puestos de vacunación, totalmente gratuita, establecidos en Gijón, que les recordamos son los siguientes:

CENTRO DE HIGIENE (sito en la calle Sanz Crespo).—De diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde.

AMBULATORIO DEL SEGURO DE ENFERMEDAD (sito en la Plaza de Europa).—De diez a doce de la mañana, y de cuatro a seis de la tarde.

CRUZ ROJA ESPAÑOLA (sito en la calle de Uría, número 37).—De diez y media a doce y media de la mañana, solamente.

«MY FAIR LADY» está ahí
estará por mucho tiempo, perfumada, dramática, deslumbradora y melodiosa, para contar y cantar cada día la gracia inmortal de su historia.

GABRIEL GARCIA ESPINA,
en «ABC»:

«Un film extraordinario;
una de esas producciones
que quedarán para siempre».

G. DE LA PUERTA, en
«PUEBLO»:

«Es difícil conseguir más esplendor. Los ojos y los oídos salen de esta película llenos de gratitud».

JULIAN MARIAS, en «GACETA ILUSTRADA».

Voluntad, martes 10 de mayo de 1966, p. 12

LAS DEFORMACIONES VERTEBRALES PODRAN SER CURADAS POR "MEDICOS-MECANICOS"

UNA JOVEN QUE VIVE CON UN CABLE METALICO INTERIOR

Un cable de titanio "atado" a la columna vertebral corrige sus deformaciones

El hecho de que los mecánicos ayuden a los médicos a curarnos de nuestras enfermedades constituye uno de los más importantes acontecimientos de la cirugía moderna. Los médicos suecos han tenido la audacia de intercalar piezas de acero entre las vértebras de ciertos pacientes, cuyos discos intervertebrales habían desaparecido.

Un equipo mixto, compuesto por dos mecánicos y dos médicos, han llevado a cabo la asombrosa intervención quirúrgica intentada en una joven enferma, que actualmente vive con un cable metálico en el cuerpo.

NUEVA ORTOPEdia

En el Hospital de la Madre Misericordiosa, en Crow Nest, al norte de Sidney (Australia), una joven de trece años recibe la visita diaria de cuatro señores de blusa blanca. Se trata

de dos mecánicos y de dos médicos. Sin la intervención de estos hombres, la adolescente no hubiese podido vivir, como no fuese encorsetada en una rígida armadura de yeso y metal.

Arthur A. Sherwood, profesor de mecánica de la Universidad de Sidney, es el inventor del nuevo método de ortopedia de las vértebras que acaba de ser aplicado a la joven. Para lograr la hazaña, ha concebido un aparato metálico que ha sido incorporado, permanentemente, al organismo de la enferma. Ningún taller industrial era capaz de realizar este ingenio. El profesor Sherwood, ayudado por el señor Alex Lwas, mecánico, ha instalado en el Hospital un taller ultramoderno completo.

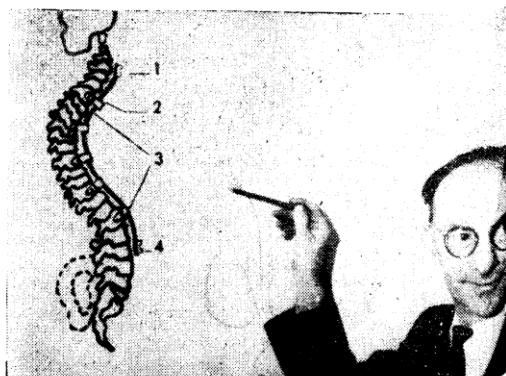
UNA ESCOLIOSIS INCURABLE

Los cartílagos de la adolescente intervenida estaban atacados por poliomielitis, producida cuando contaba tres años de edad. Sus vértebras, todavía sin osificar, se hundieron y deformaron. La pequeña estaba arqueada hacia el lado izquierdo. A los diez años, ya era inválida. Mas aún se podía llegar a la producción de una crisis cardíaca por compresión del corazón. Su caso no es único, pues se presenta en un cinco por ciento, aproximadamente, de los casos de polio con complicaciones óseas.

Era necesaria la aplicación de un mecanismo tensor de las vértebras. Al ir creciendo la niña, iría la columna vertebral estrándose progresivamente.

ALEACION DE TITANIO

Era imposible realizar experiencias con animales, ya que ninguno de ellos, ni siquiera el chimpancé, posee una columna vertebral de verdadero bipe-



El autor del nuevo método expone gráficamente sus ventajas

do, como la del hombre. Las precauciones fueron, pues, extremas.

Las desviaciones patológicas pueden variar entre 30 y 35 grados, con respecto a la línea normal. La joven australiana presentaba la enorme deformación en arco de cerca del 60 por 100 y una deformación lateral del cincuenta por ciento.

El principio del profesor Sherwood consiste en fijar contra la columna vertebral un cable muy fino, uno de cuyos extremos se engancha por encima de la curvatura superior y el otro por debajo de la inferior. Una serie de guías metálicas jalonan la doble curva. Sobre la columna vertebral se ejerce una tensión de veintitrés kilogramos, la cual debe forzarla a "alinearse", poco a poco, con el cable y, por consiguiente, a enderezarse hacia el final de su crecimiento. Para ello se requiere el uso de un metal elástico, pero resistente a la tracción, cuya presencia sea bien soportada por el organismo. Ha de ser, naturalmente, inoxidable. Los especialistas australianos escogieron el titanio.

También es necesario determinar los puntos de anclaje del cable, ya que este sólo puede ser fijado sobre "vértebras neutras". Se denomina así a las vértebras que no pertenecen a una curvatura (natural o no) de la colum-

na vertebral. Cuando los médicos ingenieros mecánicos juzgaron que todo estaba perfectamente a punto decidieron operar.

El cable fue fijado en una operación que duró una hora y media, a la altura de los omóplatos, mediante tornillos de titanio. Se pasó a lo largo de la columna, pasando en los puntos convenientes, piezas metálicas, en forma de U, bucle y sujetas a ciertas vértebras. Después, una vez medida y marcada gracias a un dinamómetro especial la tensión requerida, el otro extremo del cable fue fijado sobre una de las lumbreras del paciente.

Ya han pasado algunas horas desde que tuvo lugar esta audaz operación de prótesis ortopédica. La joven se encuentra perfectamente. El "tensor" no le produce molestias. Al contrario, encuentra menos dificultades para desplazarse, inclinarse o abandonar el lecho.

Será necesario, indudablemente, esperar algunos años antes de llegar a una conclusión acerca del resultado, pero éste representa, de todos modos, una gran esperanza para los futuros enfermos y señala un nuevo camino a la cirugía ortopédica.

(De los Servicios de Prensa de la Agencia "Efe".)

HOMENAJE A LA MEMORIA DE EVA PERON EN BUENOS AIRES

BUENOS AIRES, 9 (Efe).— Al aniversario de su nacimiento, fue cumplirse el cuadragésimo cuarto honrada la memoria de Eva Perón. Con este motivo se realizaron distintos actos y ceremonias religiosas.

La comisión especial de homenaje a Eva Perón, que preside Isabel Martínez de Perón, actual esposa del ex-mandatario argentino, hizo oficial una misa y responso a la que asistieron altas autoridades del partido justicialista, diputados nacionales y provinciales y numerosísimo público.

Finalizada la ceremonia religiosa Isabel Martínez se retiró del templo en medio de los aplausos de los concurrentes que entonaron la marcha peronista. En el cementerio de La Chacarita se procedió a depositar una ofrenda floral en la bóveda de la familia Perón y al descubrimiento de una placa.

Voluntad, martes 7 de junio de 1966, p. 11

Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltitis

Se prorroga hasta el día 11 de junio la duración de la Campaña

La Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, con motivo de la actual Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltitis, se ha dirigido en repetidas ocasiones a través de la Prensa y Radio a los padres y familiares de los niños afectados por esta Campaña, recordándoles el deber que tienen de defender la salud de sus hijos acudiendo a los puestos de vacunación para inmunizarlos del peligro de estas enfermedades, que pueden causar la muerte, la pará-

lisis o la invalidez para toda la vida.

A pesar de estas reiteradas advertencias y consideraciones hechas, es lo cierto que los resultados hasta ahora obtenidos, dejan mucho que desear. Quedan más de un cincuenta por ciento de niños por vacunar y ello es causa de honda preocupación para las autoridades sanitarias, que no aciertan a explicarse los motivos a que esto obedece. Resulta incomprensible y hasta paradójico que estos padres que, sin duda alguna, en el amor a sus hijos son capaces de una total entrega y de los mayores sacrificios cuando el dolor y la enfermedad entra en sus hogares, no sean, sin embargo, capaces de reaccionar debidamente y valorando la importancia que esta vacunación tiene para proteger la salud de sus hijos, no se tomen siquiera la pequeña molestia de acudir con ellos a los puestos de vacunación, cumpliendo así con este deber primordial de actuar de acuerdo con las exigencias que imponen el bien de ellos y, consecuentemente, el de la Comunidad.

Sanidad Nacional ni ha reparado en medios y viene dando toda clase de facilidades para lograr el mejor éxito de esta Campaña. Se ha dado gran amplitud a los plazos de duración de la Campaña, a los horarios, al número de puestos de vacunación y a los equipos especializados de personal para estos servicios. Y hoy, perseverando en su espíritu de servicio y en su afán de ser exhaustiva en lo concerniente a facilidades, y vista la baja afluencia de niños a los puestos de vacunación, ha tenido a bien disponer que el plazo de duración de la Campaña de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltitis, que debía finalizar el pasado día cuatro del corriente mes de junio, queda **PRORROGADO HASTA EL DÍA ONCE DE JUNIO, inclusive.**

Por tanto, deberán acudir a los mismos centros de vacunación que venían funcionando (Cruz Roja, Gota de Leche, Ambulatorio del Seguro de Enfermedad y Centro de Higiene), los niños de tres meses a seis años que, por una u otra razón, no lo hicieran en las fases anteriores, y ha de advertirse, igualmente, que el niño que sólo hubiera recibido la primera dosis, no queda protegido sino se le aplica la segunda también.

Espera y confía la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón que esta prórroga servirá de reflexión a estos padres y familiares remisos, y que pensando por un momento en la responsabilidad que contraen ante sí, ante sus hijos y ante la sociedad, acudan a llevarlos rápidamente a los centros de vacunación y, con ello, prestar la colaboración y ayuda a que, por tantos motivos, es acreedora la Sanidad Nacional.



CIÓN DE GASOLINA CAMPESA EN G. J. N.

la descarga del "Camporrojo"

para La Coruña. "Velázquez", a cargar 230 toneladas de carbón para Bilbao. "Cigorella", a descargar 300 toneladas de mineral procedente de Foz. "Lekeltiarrá", a descargar 70 toneladas de apeas procedente de Bilbao. "Nigrofe", en lastre y procedente de Castro Urdiales. "Valentin Ruiz Sendán", en lastre y procedente de Francia. "M. de Urquijo", en lastre y procedente de Sagunto. "El Caudal", a descargar 1.002 toneladas de mineral procedente de Castro Urdiales.

(SALIDAS)

"Tercio San Miguel", con 460 toneladas de carbón para Pasajes. "Sotón", con 480 toneladas de carbón para Bilbao. "María", con 410 toneladas de carbón para Bilbao. "Lago Sanabria", con 1.500 toneladas de clinker para Las Palmas. "Río Manzanares", con 230 toneladas de carbón para Bilbao. "Montañés", en lastre. "Menemar", con 242 toneladas de carbón para Pasajes. "Murandarri", con 160 toneladas de carbón para Santander. "Velázquez", con 230 toneladas de carbón para Bilbao. "Monte Medela", en lastre para Galicia. "Freixo", en lastre. "Marqués de Urquijo", en lastre para Dique. "Juan T. de Ganda-

Voluntad, viernes 10 de junio de 1966, p. 8

Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltis

Se prorroga hasta el día 11 de junio la duración de la Campaña

La Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, con motivo de la actual Campaña Nacional de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltis, se ha dirigido en repetidas ocasiones a través de la Prensa y Radio a los padres y familiares de los niños afectados por esta Campaña, recordándoles el deber que tienen de defender la salud de sus hijos acudiendo a los puestos de vacunación para inmunizarlos del peligro de estas enfermedades, que pueden causar la muerte, la parálisis o la invalidez para toda la vida.

A pesar de estas reiteradas advertencias y consideraciones hechas, es lo cierto que los resultados hasta ahora obtenidos, dejan mucho que desear. Quedan más de un cincuenta por ciento de niños por vacunar y ello es causa de honda preocupación para las autoridades sanitarias, que no aciertan a explicarse los motivos a que esto obedece. Resulta incomprensible y hasta paradójico que estos padres que, sin duda alguna, en el amor a sus hijos son capaces de una total entrega y de los mayores sacrificios cuando el dolor y la enfermedad entra en sus hogares, no sean, sin embargo, capaces de reaccionar debidamente y valorando la importancia que esta vacunación tiene para proteger la salud de sus hijos, no se tomen siquiera la pequeña molestia de acudir con ellos a los puestos de vacunación, cumpliendo así con este deber primordial de actuar de acuerdo con las exigencias que imponen el bien de ellos y, consecuentemente, el de la Comunidad.

Sanidad Nacional ni ha reparado en medios y viene dando toda clase de facilidades para lograr el mejor éxito de esta Campaña. Se ha dado gran amplitud a los plazos de duración de la Campaña, a los horarios, al número de puestos de vacunación y a los equipos especializados de personal para estos servicios. Y hoy, perseverando en su espíritu de servicio y en su

afán de ser exhaustiva en lo concerniente a facilidades, y vista la baja afluencia de niños a los puestos de vacunación, ha tenido a bien disponer que el plazo de duración de la Campaña de Vacunación contra la Difteria, Tos Ferina, Tétanos y Poliomieltis, que debía finalizar el pasado día cuatro del corriente mes de junio, queda **PRORROGADO HASTA EL DÍA ONCE DE JUNIO, inclusive**.

Por tanto, deberán acudir a los mismos centros de vacunación que venían funcionando (Cruz Roja, Gota de Leche Ambulatorio del Seguro de Enfermedad y Centro de Higiene), los niños de tres meses a seis años que, por una u otra razón, no lo hicieron en las fases anteriores, y ha de advertirse igualmente, que el niño que solo hubiera recibido la primera dosis, no queda protegido sino se le aplica la segunda también.

Espera y confía la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón que esta prórroga sirva de reflexión a estos padres y familiares remisos, y que pensando por un momento en la responsabilidad que contraen ante sí, ante sus hijos y ante la sociedad, acudan a llevarlos rápidamente a los centros de vacunación y, con ello, prestar la colaboración y ayuda a que, por tantos motivos, es acreedora la Sanidad Nacional.

CARTEL

JOVELLANOS

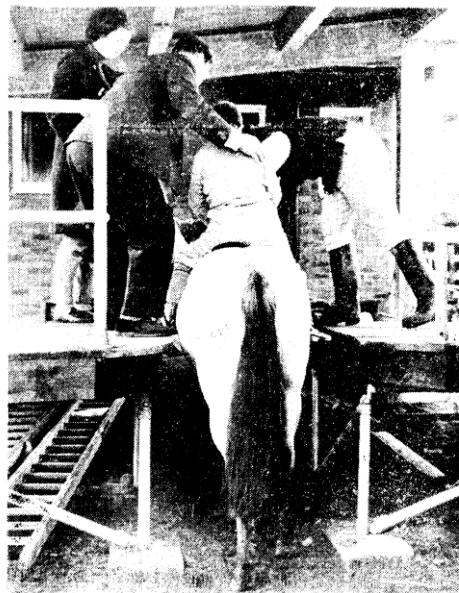
5,30 - 7,45 - 10,45

Por necesidad de programación

ULTIMO DIA

Voluntad, martes 23 de agosto de 1966, p. 6

La equitación como ayuda a los lisiados



Un jinete lisiado emplea la rampa especial para montar, de la que disponen los alumnos del Centro de Equitación para Lisiados en Chigwell, cerca de Londres.

A pesar de que vivimos en una época en la que la mecanización aumenta sin cesar, en Gran Bretaña actualmente es mayor el número de niños que se dedica con entusiasmo a la equitación, y de ahí que el número de clubs y escuelas para aprender a montar a caballo esté aumentando en todo el país. En las afueras de Londres, en Chigwell, Grange Farm, es una escuela que se está destacando al servir de la equitación para facilitar ayuda a los niños tullidos.

Al observar a los pequeños durante las lecciones uno se siente impresionado al comprobar la confianza con que montan en sus po-

neys. En muchos casos hasta que no desmontan no puede uno darse cuenta de las dificultades que padecen estas criaturas. Algunos no pueden mantenerse en pie por sí solos, y tienen que recurrir a la ayuda de bastones o muletas y los hay que del poney pasan a una silla de ruedas que se coloca en una rampa especial para poder moverla fácilmente.

En este Centro de Equitación para Lisiados es donde niños y adultos espásticos, parálisis, que han sufrido poliomielitis o lesiones a consecuencia de otras enfermedades o accidentes, aprenden a montar, y al dominar al poney consiguen haber conseguido un superior control de sus propios músculos. La señora Norah Jacques es la fundadora y directora de la organización, no es médica pero ha dedicado su atención a la idea de que la equitación puede ayudar, tanto en el aspecto físico como en el psicológico, a los lisiados.

El Centro se inauguró en 1964 y en él se reciben ahora semanalmente unos 110 alumnos. Además del prado para las lecciones, cuentan con una escuela bajo techo, habitaciones para cambiarse la ropa, salas donde descansar y tomar un refrigerio, establos y cuartos de arreos con coleadores y pescheros instalados a bajo nivel, para que los niños puedan participar en el cuidado de los pones y su equino. Todos los pones han sido donados o prestados a la escuela y esta va a ser ampliada y así contará también con una sala de fisioterapia.

Todos los alumnos han de pasar un examen mediante el cual los doctores comprueban si están en condiciones de llevar a cabo tal actividad, y cuando se trata de menores se requiere además la autorización de sus padres. Los alumnos reciben además asesoramiento por parte de un especialista de fisioterapia. En el curso de las lecciones se realizan varios ejercicios que tienen por objeto fortalecer sus miembros; uno de ellos consiste en inclinarse hacia atrás manteniendo los pies en los estribos y las manos en las caderas. El Centro se propone demostrar el valor terapéutico de

la equitación, a fin de que la profesión médica lo acepte oficialmente.

Este propósito entrará en vigor pronto, pero el papel de la escuela de Chigwell no acaba ahí, y su función no se reduce a la de un centro experimental de investigación. En la vida del lisiado con sus diversas e innumerables limitaciones, las lecciones de equitación representan un gran placer. Al contemplar a un grupo de niños espásticos que llegan a montar su poney, uno se da cuenta de lo mucho que esta actividad supone para ellos. Se los ve salir de los coches con premura, y los que no pueden andar, ni siquiera colocando, intentan moverse por la tierra.

En la sala de estar, con su barra para tomar refresco, también hay muchos conversatorios. Todos hablan y escuchan sus impresiones, esperando el momento en que las actividades voluntarias que acuden a las clases terminen su inspección para asegurarse de que cada niño está debidamente preparado y lleva la barra protectora.

Los niños son muy amantes de los pones y los llaman por sus nombres; todos reciben instrucción técnica y se esfuerzan durante las lecciones con la esperanza de conseguir cabalar sin necesidad de que nadie tenga que ayudarlos a dominar a su poney. Quizá el verdadero secreto del experimento consista en la forma en que los alumnos aprenden a dominar sus miembros.



MANERAS DE IR AL MEDICO

Dedicatoria: A mis queridos médicos, a cuya buena salud debo parte de la mía.

Ir "a ver el médico", será lo contrario de "ir a que te vea el médico"?

Me temo que sea todo lo contrario y que los médicos, sumamente, establezcan la diferencia entre los pacientes que van a veces y los que, más docilmente, van a que el les vea a ellos.

Uno, que pertenece al equipo de los ególicas, egocéntricos y todo eso, suele ir a ver el médico, a charlar con él, a robarle un poco de su tiempo, sin ganas de que le vea excesivamente por dentro.

—¿Y qué?—
—Ahí, estoy por el estilo de siempre —apunta uno vagamente—. Los escribidos somos como viejas y neuróticas cupletistas. Tenemos miedo a perder nuestra clientela nos miramos mucho al espejo, andamos enamorados y melancólicos por los rincones del vivir midiendo centímetro, codo, atención... Si, como viejas cupletistas.

—Te daré unas pastillas. Por cierto que tengo aquí las muestras de un coctel de vitaminas que te va a sentir de maravilla. ¿Como duermes?

—Dormir? ¿Y qué es eso? No sé lo que es dormir. Y cuando duermo, es peor. Temo unos sueños atroces. A veces, hasta como criminales. Robo, asesino, ando por ahí creando conflictos de orden público y hasta de índole privada.

El médico, que es un buen amigo, nos dice:

—Vivimos en un mundo cada vez más difícil. Por cierto, que he leído una cosa tuya que me ha gustado (aun empieza la cura, el coco del médico); sí, me ha gustado mucho...

A partir de aquí uno comienza a

Cogida muy grave del novillero "El Cachorro"

CORDOBA, 22 (Cifra).—El novillero Rafael Roldán «El Cachorro», está grave, pese a que el primer parte facultativo ayer, en la enfermería de la plaza, calificaba sus heridas de pronostico reservado.

«El Cachorro», volteado en innumerables ocasiones por el primer novillo de la tarde, resultó herido en el muslo izquierdo. De ello ya se dio cuenta en la resaca de la novillada. El público, en su mayoría, no advirtió tal peligro.

El doctor don Antonio Ortiz Clot, médico de la plaza, ha facilitado el siguiente parte facultativo:

«Después de la lidia del primer novillo ingresó en la enfermería el novillero Rafael Roldán «El Cachorro». Fue asistido de una herida cortante producida por asta de toro en la cara anterior interna del tercio medio del muslo izquierdo, de quince centímetros de profundidad, con trayectoria ascendente que interesa músculo sartorio en su tercio inferior y otra herida en el vello del paladar de cinco o seis centímetros de profundidad que afecta a la bóveda palatina. Pronóstico muy grave».

El diestro pasó a la Casa de Socorro desde donde, luego a mediodía, ha sido trasladado al Sanatorio Municipal, donde ha quedado encamado.

El doctor Ortiz Clot ha reiterado que «El Cachorro» sufre una herida de extrema gravedad ya que se trata, por lo que se refiere a la boca, de partes muy delicadas y sensibles, pudiendo surgir complicaciones.

Voluntad, miércoles 5 de octubre de 1966, p. 8

¿SERÁN PRONTO DEFINITIVAMENTE VENCIDAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS?

La viruela, a pesar de las peligrosas epidemias esporádicas, el tifus y la difteria, pueden considerarse vencidas

Los resultados son menos alentadores en lo referente a los antibióticos: después de varios años de euforia justificada se han comprobado contradicciones

Después de varios descubrimientos aislados tanto en Inglaterra como en Francia, Pasteur abordó en los años 1865-1866 la génesis de la «enfermedad infecciosa». Dicha enfermedad «infecciosa» es producida por la entrada en el organismo de un ser vivo microscópico (bacteria, virus, parásito) e iba a dar motivo a una de las más importantes revoluciones de la Historia de la Medicina.

Cien años más tarde, cuando decenas de enfermedades infecciosas han sido catalogadas y frecuentemente curadas gracias a la vía trazada por el gran biólogo británico, el doctor Victor Vic-Dupont, profesor de la Facultad de Medicina de París y discípulo del profesor Pierre Mollaret en la clínica de enfermedades infecciosas del hospital Claude Bernard, expone en un libro conciso y claro, prologado por el profesor Mollaret, el estado de la cuestión.

EL VIRUS, LO INFINITAMENTE PEQUEÑO

¿Cuál es el proceso de la agresión infecciosa? ¿Con qué medios cuenta la medicina del siglo XX para hacer frente a la infección? ¿Cuáles son las enfermedades infecciosas en vías de desaparición? ¿Cuáles son las que, por el contrario, aparecen y constituyen una especie de contrapartida del progreso? El profesor Vic-Dupont responde a todas estas cuestiones.

El microbio, en su definición de «ser vivo y pequeñísimo», comprende varias clases de agentes infecciosos:

Los que pertenecen al reino animal (como los del paludismo).

Los que forman parte del reino vegetal (por ejemplo, los responsables de la glosopeda).

Dentro de este grupo, pueden incluirse las bacterias y los virus. Las bacterias, cuyas dimensiones se aproximan al micrón (milésima de micra), son verdaderas células compuestas de un núcleo difuso y de un protoplasma rodeado de una membrana. Son muy ricas en nucleoproteínas, lo que explica su prodigioso poder de multiplicación.

Los virus son muy diferentes y sólo pueden ser observados con el microscopio electrónico.

La principal acción de las bacterias consiste en liberar en el interior del organismo venenos o toxinas que son total o parcialmente responsables de la infección. Una de las más temibles es la toxina botulínica, que ha sido incluida en el arsenal de una posible guerra bacteriológica y su manipulación al estado seco, está prohibida en los laboratorios. La enfermedad que produce es consecutiva a su ingestión en el consumo de charcutería. Una vez ingerida, la toxina botulínica lesiona la mucosa gástrica y va a fijarse, rápida-

mente, en el sistema nervioso central.

En cuanto a los virus, éstos no segregan toxinas, sino que infectan directamente las células vivas. ¿Cómo luchar contra estas agresiones? Existe una defensa natural: los anticuerpos que fabrica normalmente el organismo contra el intruso, los cuales aparecen una semana después del principio de la infección, aumentando su cantidad regularmente para alcanzar su nivel máximo en el momento de la convalecencia. Las defensas terapéuticas están constituidas, esencialmente, por los sueros, las vacunas y los antibióticos. Los primeros son debidos a Pasteur, y los últimos, a Fleming, el inventor de la penicilina. Gracias a ellos, las enfermedades infecciosas han entrado en un espectacular retroceso.

LA MULTIPLICACION DE LAS HEPATITIS VIRALES

Un ejemplo: la viruela. La guerra de 1870 movilizó en Francia 600.000 hombres. En dicha época se registraron 125.000 casos de viruela y 23.470 muertos. En la guerra de 1914, siendo obligatoria la vacuna con 8 millones de hombres movilizados, se dieron 12 casos de viruela, uno de ellos mortal.

El tifus ha desaparecido casi completamente y las pequeñas epidemias de difteria son fácilmente controlables. La más reciente victoria de la vacuna se refiere a la poliomielitis. Algunas cifras elocuentes: durante la epidemia de Chicago, en 1965 hubo 1.111 casos con 36 fallecimientos, pero entre los vacunados, en número de 1.640.000 sólo hubo 285 enfermos, con 8 fallecimientos.

Los resultados son menos alentadores en lo que se refiere a los antibióticos. Después de varios años de euforia, justificada por la curación casi instantánea de enfermedades tan graves como la septicemia o la tuberculosis, se ha comprobado que los antibióticos pueden provocar accidentes tóxicos, producir intolerancias o, lo que es peor, facilitar la aparición de nuevas infecciones. También se encuentran en aumento las virosis respiratorias, debidas, en parte, según opinan los higienistas al aire viciado de las grandes ciudades. También son mucho más numerosas las hepatitis virales de inoculación, como resultado de la inyección a un individuo de sangre procedente de otro.

LA REANIMACION EN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS

¿Una de las mayores victorias en estos últimos tiempos en lo que se refiere a enfermedades infecciosas?

«Las técnicas de reanimación —responde el profesor Vic-Dupont—. Hasta la fecha, las meningitis tuberculosas o cerebrospinales, provocando el coma, podían evolucionar rápidamente hacia la muerte por asfixia. Hoy en día, gracias a los métodos de reanimación artificial, a la traqueotomía, centenares de enfermos pueden ser salvados.»

Así, en el centro de reanimación que dirige el profesor Mollaret, en el Hospital Claude Bernard, de París, se salva a enfermos infecciosos irremediadamente condenados, hace algunos años. Desde Pasteur, la lucha contra la infección se prosigue victoriosamente

FRANCOISE LAOT



El doctor inglés, Fleming, ha contribuido con su gran descubrimiento de la penicilina a la revolución de las técnicas terapéuticas de las enfermedades infecciosas. («Cifras».)

Colaboración UNA GENERACION PRERRE

La llamada generación del 98 —que, con exageración, pero no sin fundamento, se ha calificado de segunda Edad de Oro de las letras españolas— es uno de los temas preferidos por los aficionados a la literatura y los que se interesan por el desarrollo y los quehaceres de la mentalidad y la idiosincrasia de las gentes de nuestro país. La generación del 98 tuvo «buena música» y sus armonías y disonancias encantaron a los hombres y, aún más, a los de las generaciones siguientes. El hecho de que recusase con desdén la España de su época, tan desplumada y cacareante, la hizo pasar por inconformista, lo que sin duda fue, y por eso suele meterse en ese saco sin fondo que se llama «izquierdismo» en el que, al parecer, caben todos los que conviene que quepan, por muy dispares y hasta irreductibles que sean entre sí. La generación del 98, se rebeló contra la España canovista —que sólo fue un paupérrimo plagio de la Inglaterra victoriana— y se mostró muy hostil a la endeble sociedad en torno. La derrota militar y la liquidación del Imperio no la irritaban tanto como la bobería ambiente. Lo que la sacaba de quicio era aquella «bel- le époque» de pacotilla que se atusaba los petu-

D'Ors, Pérez de no sólo desdeñaro su política. Les p no que sólo era dera de los nego capitalismo españ una democracia f al pueblo en una las trapisoidas e mentarias, fue im sin compartir su rico en que el ge paz de malas imi secreta esperanza vador que venga cecado país. El es un claro ejem se lee la famosa vir de lena a los preciso echar un si no queremos a Acorin entra de p vida pública y pr tan aparentemente la, «César o nac

Voluntad

Voluntad, domingo 19 de marzo de 1967, p. 7

---en cancha de tenis.

Vacuna contra la poliomielitis

Se recuerda a todos los padres de familia la conveniencia de que sus hijos al cumplir los tres meses de edad reciban la vacuna contra la poliomielitis, sin esperar a la Campaña Oficial de Vacunación que anualmente organiza la Dirección General de Sanidad.

Fueden acudir para la administración de dicha vacuna que es totalmente gratuita al Centro de Higiene de Gijón, sito en la calle de Sanz Crespo, donde se dispone de existencias suficientes para atender a las mismas.

Voluntad, domingo 22 de octubre de 1967, p. 8

NUEVA CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION TRIPLE

Es completamente gratuita

La Dirección General de Sanidad, en su afán de vencer a las enfermedades infecciosas y con miras a la mayor protección de los niños contra la poliomielitis, difteria, tos ferina y tétanos, ha dispuesto realizar todos los años a partir del presente y en distintas épocas dos campañas nacionales de vacunación, en vez de una sola como anteriormente se venía haciendo. A este respecto, pone en conocimiento a los padres de familia, que la vacunación triple, contra la difteria, tos ferina y tétanos, unida a la administración de la vacuna Sabin, por vía bucal, contra la poliomielitis. Esta nueva

campaña, junto con la llevada a cabo en la primavera última, viene a completar el cupo de las dos, que han sido ordenadas para el año en curso.

Los niños comprendidos en ella, son los nacidos entre el primero de febrero y 31 de julio último; los que vayan cumpliendo tres meses de edad en el transcurso de la campaña actual, y todos los niños mayores de tres meses y menores de tres años, que por enfermedad o por los motivos que sean, no hayan sido vacunados todavía.

La campaña tendrá dos fases, una primera que comenzará el mencionado lunes día 23 de octubre y durará hasta el 4 de noviembre próximo, ambos inclusive, en cuyo período se aplicarán las primeras dosis de ambas vacunas, triple y Sabin y otra, segunda, y última fase, del 27 de noviembre al 16 de diciembre, ambos inclusive, en que se aplicarán las segundas dosis, a los niños que ya recibieron la primera.

Asimismo, y en ambas fases de esta campaña, se aplicará también una tercera dosis, llamada de refuerzo, tanto de la vacuna triple como de la antipoliomielítica (muy importante para completar la inmunización), a todos los niños vacunados en la campaña del año 1965 y que no hayan sido revacunados con posterioridad. A los de 1966 y primavera de 1967, se proyecta revacunarlos en la campaña de febrero del año próximo de 1968.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunaciones y únicamente, no se vacunarán aquellos niños que padezcan procesos febriles, estados alérgicos, asma, eczema o piodermitis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones, epilepsia y a los que estén sometidos a tratamiento con corticosteroides.

Por la dirección de los servicios sanitarios de Gijón, se ha dispuesto ya lo conveniente en orden a material y equipos de personal que llevarán a cabo esta labor con la diligencia y eficacia debidas y para evitar posibles complicaciones y molestias, se han establecido, como de costumbre, puntos de vacunación con el horario que se especifica en los centros siguientes:

Centro de Higiene.—(Calle de Sanz Crespo). De diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde.

Ambulatorio del Seguro de Enfermedad. (Plaza de Europa). De diez a once de la mañana.

Cruz Roja Española. (Calle Uría, 37). De diez y media a doce y media de la mañana.

Instituto de Puericultura. (Hogar Maternal). (Paseo Humedal). De diez a doce de la mañana.

La vacunación será completamente gratuita.

En la campaña de la pasada primavera, el pueblo gijonés, dio un alto ejemplo de ciudadanía y de elevado nivel cultural sanitario, al obtenerse resultados con porcentajes brillantísimos de vacunaciones, tanto de la vacuna triple (difteria tosferina y tétanos) como de la antipoliomielítica. La Jefatura Provincial de Sanidad y la dirección de los servicios sanitarios de Gijón, esperan que en la nueva campaña que ahora comienza, seguirán dando el mismo ejemplo y así contribuirán a incrementar el prestigio sanitario de nuestra Patria.

ADOR FALLECIDO EL AR ACOGIDO A LOS TERCER SEGURO

Ulpiano Pérez, de 13 años, pueda ingresar como interno en el Orfanato que la citada Mutualidad sostiene en Sanlúcar de Barrameda y al cual han acudido ya este año, al comienzo del curso escolar 15 alumnos hijos de pescadores y marinos mercaderes asturianos, que han fallecido en accidente de trabajo.

Se da la circunstancia de que, para este curso, sólo había una vacante en dicho Orfanato, plaza que, gracias a la rápida gestión hecha desde nuestra provincia, será cubierta por este muchacho de Cudillero.

Concierto de la Orquesta Sinfónica en el Ateneo

El martes, día 24, a las ocho de la tarde, el Ateneo Jovellanos reanudará su actividad musical para el curso 67-68 ofreciendo un concierto de la Orquesta Sinfónica de Asturias "Angel Muñoz Toca", que dirige el maestro Vicente Santimoteo. Se anunciará oportunamente el lugar donde tendrá lugar el concierto, que está patrocinado por el Ilustre Ayuntamiento de Gijón y al que pueden asistir cuantas personas lo deseen, dentro de la labor de extensión cultural que debe corresponder al Ateneo.

El programa que será interpretado es el siguiente:

PRIMERA PARTE

"La Clemenza di Tito (obertura) de Mozart.

"Suite francesa", de Milhaud.

SEGUNDA PARTE

"Sinfonía número 6", de Schubert.



Voluntad, domingo 5 de noviembre de 1967, p. 8

NUEVA CAMPAÑA DE VACUNACION CONTRA LA DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS Y LA POLIOMIELITIS

Se prorroga hasta el día 11 la primera fase

La Dirección General de Sanidad, perseverando en su espíritu de servicio, y en su afán de dar toda clase de facilidades para el mejor éxito de la nueva campaña de vacunación triple (difteria, tosferina, tétanos y antipoliomielítica), ha dispuesto que el plazo de duración de la primera fase de la misma, que debía finalizar el día cuatro del actual, quede prorrogado en una semana más, o sea hasta el once del mes en curso.

La segunda fase, no sufre modificación alguna y, por tanto, comenzará el día 27 de noviembre para terminar el 16 del próximo diciembre.

Como oportunamente se dijo, los niños comprendidos en esta campaña, son los nacidos entre el primero de febrero y el treinta y uno de julio último; los que vayan cumpliendo los tres meses de edad en el transcurso de la misma y todos los niños mayores de tres meses y menores de tres años, que por enfermedad o por los motivos que sean, no hayan sido vacunados todavía.

En la primera fase, actualmente en desarrollo, se aplican las primeras dosis de ambas vacunas Triple y Sabin y, en la segunda y última fase, cuyo periodo es del 27 de noviembre al 16 del

próximo diciembre, se aplicarán, las segundas dosis, a los niños que ya recibieron la primera.

Asimismo, y en ambas fases, se aplicará también una tercera dosis, llamada de refuerzo, tanto de la vacuna Triple como de la antipoliomielítica (muy importante esta dosis, para completar la inmunización), a todos los niños vacunados en la campaña del año 1965 y que no hayan sido revacunados con posterioridad. A los del 1966 y primavera del 1967, se proyecta revacunarlos en la campaña de febrero del año próximo de 1968.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunaciones y, únicamente, no se vacunarán aquellos niños que padezcan procesos febriles, estados alérgicos, asma, eczema o piodermitis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones epilépticas y los que estén sometidos a tratamiento con corticoesteroides.

Los centros de vacunación, con el horario que a continuación se especifica, son los siguientes:

Centro de Higiene (sito en la calle de Sanz Crespo), de diez a una de la mañana, y de cuatro a seis de la tarde.

Ambulatorio del Seguro de Enfermedad (Plaza de Europa), de diez a doce de la mañana.

Cruz Roja Española (Uría, 37), de diez y media a doce y media de la mañana.

Instituto de Puericultura - Hogar Maternal (sito en El Humedal), de diez a doce de la mañana.

La vacunación será completamente gratuita.

La Jefatura Provincial de Sanidad y la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, recuerdan una vez más a padres y familiares, el deber que tienen de defender la salud de sus hijos acudiendo a los citados puestos de vacunación para así prevenirlos de contraer estas graves enfermedades.

acetillas

en horas de nueve a una y en días laborables por los interesados o sus familiares, a fin de subsanar errores si los hubiera.

Universidad de Oviedo

Voluntad, martes 14 de noviembre de 1967, p. 8

CAMPANA NACIONAL DE VACUNACION CONTRA LA DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS Y POLIOMIELITIS

Nueva prórroga hasta el sábado día 18 de Noviembre

La Dirección General de Sanidad, en su afán de ser exhaustiva en lo concerniente a dar facilidades para el mejor éxito de la nueva Campaña de Vacunación contra la difteria, tos-ferina, tetanos y poliomielitis, ha dispuesto prorrogar por una semana más, o sea hasta el sábado día 18 del mes en curso, la duración de la primera fase, de esta campaña.

Los puestos de vacunación son los mismos que ya venían funcionando y que con el horario que se especifica, se citan a continuación:

Centro de Higiene, calle de Sanz Crespo, de diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde.

Ambulatorio del Seguro de Enfermedad, Plaza de Europa, de diez a doce de la mañana.

Cruz Roja Española, calle Uría, de diez y media a doce y media de la mañana.

Instituto de Puericultura - Hogar Maternal, sito en El Humedal, de diez a doce de la mañana.

Por tanto deberán acudir a dichos Centros sanitarios los niños que aún no hayan sido vacunados, comprendidos de los tres meses a tres años, para recibir la primera dosis de la vacuna triple y Sabín.

Igualmente recibirán una tercera dosis llamada de refuerzo todos los niños vacunados en la Campaña del año 1965, tanto de la vacuna triple como de Sabín, que no hayan sido re-vacunados con posterioridad.

La vacunación será totalmente gratuita.

La segunda fase no sufre modificación alguna y por lo tanto comenzará el día 27 del corriente para finalizar el 16 de diciembre.

Voluntad, domingo 26 de noviembre de 1967, p. 7

CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA DIFTERIA, TOSFERINA, TETANOS Y POLIOMIELITIS

Se pone en conocimiento público que el próximo lunes, día 27 del corriente, dará comienzo la segunda fase de la Campaña de Vacunación contra la difteria, tosferina, tétanos y poliomielitis, cuyo plazo de duración finalizará el 16 de diciembre.

Como oportunamente se dijo los niños comprendidos en la Campaña, son los mayores de tres meses y menores de tres años y en esta segunda fase, que ahora comienza, se aplicará la segunda dosis a todos aquellos niños que ya recibieron la primera. (Esta segunda dosis es complemento indispensable de la primera, de tal manera que si se deja de aplicar, sería igual que si no se hubiese vacunado).

Se podrán vacunar también los que ahora cumplan los tres meses y todos aquellos que por enfermedad u otros motivos, no lo hicieron anteriormente.

Asimismo, la tercera dosis llamada de refuerzo (tanto de la Vacuna Triple como de la Vacuna Sabin), tan importante para completar la inmunización, se aplicará a todos los niños vacunados en la Campaña del año 1965 que no hayan sido revacunados con posterioridad.

Los puestos de vacunación son los mismos que venían funcionando y que con el horario correspondiente se citan a continuación.

CENTRO DE HIGIENE.—Calle de Sanz Crespo. De diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde.

AMBULATORIO DEL SEGURO DE ENFERMEDAD.—Plaza de Europa. De diez a doce de la mañana.

CRUZ ROJA ESPAÑOLA.—Calle Uria, 37. De diez y media a doce y media de la mañana.

INSTITUTO DE PUERICULTURA, HOGAR MATERNAL.—Sito en El Humedal. De diez a doce de la mañana.

La Vacunación será totalmente gratuita.

La Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, reitera su satisfacción por la marcha favorable que lleva la Campaña y espera que así continuará en esta segunda fase, acudiendo a los reseñados puestos de Vacunación, los padres y familiares de los niños, para así prevenirles del peligro de estas enfermedades que pueden causar la muerte, la parálisis o la invalidez para toda la vida.

Voluntad, domingo 21 de abril de 1968, p. 9

NUESTRA CIUDAD

Página 9

CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION CONTRA LA DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS Y POLIOMIELITIS

Mañana dará comienzo la segunda fase

La segunda fase de la Campaña de Vacunación contra la Difteria, Tos-ferina, Tétanos y Poliomielitis, dará comienzo el lunes, día 22 de abril y finalizará el 11 de mayo próximo.

Como oportunamente se dijo, los niños comprendidos en la Campaña son los mayores de tres meses y menores de tres años y en esta segunda fase que ahora comienza, se aplicarán las segundas dosis a los niños que ya recibieron la primera. Esta segunda dosis, es complemento indispensable de la primera, de tal suerte, que si se dejase de aplicar sería igual que si no se hubiese vacunado.

Se podrán vacunar también de primera dosis los que vayan cumpliendo los tres meses y los que por enfermedad u otros motivos, no lo hicieron anteriormente.

Asimismo, en esta segunda fase de la Campaña, se aplicará también una tercera dosis, llamada de refuerzo, tanto de la Vacuna Triple, como de la Antipoliomielítica (muy importante para completar la inmunización) a todos los niños vacunados en la Campaña de 1966 y primavera de 1967 y que no hayan sido revacunados con posterioridad.

Los puestos de vacunación con el horario que se especifica, son los siguientes:

Centro de Higiene: Calle de Sanz Crespo. De 10 a 1 de la mañana, y de 4 a 6 de la tarde.

Ambulatorio del Seguro de Enfermedad: Plaza de Europa. De 10 a 12 de la mañana.

Cruz Roja Española: Calle de Uría. De 10,30 a 12,30 de la mañana.

Instituto de Puericultura. Hogar Maternal: Sito en El Humedal. De 10 a 12 de la mañana.

La vacunación será completamente gratuita.

Recordamos, una vez más, a padres, familiares o tutores de los niños, el deber que tienen de acudir a los puestos de vacunación para prevenirlos de contraer estas graves enfermedades.

SE VENDE
terreno 5.500. m.²

Polígono industrial de Puente Seco de Roces, con entrada por Carretera de Oviedo y carretera particular. Teléfono 34 42 85.
En horas de oficina.

Voluntad, martes 23 de abril de 1968, p. 8

COMIENZO DE LA SEGUNDA FASE DE VACUNACION CONTRA LA POLIO

***Durará hasta el
próximo 11 de mayo***

Se ha iniciado ayer la segunda fase de la campaña nacional de vacunación contra la difteria, tos-ferina, tétano y poliomielitis, la cual finalizará el próximo día 11 de mayo. Esta vacunación está destinada a los niños —cuyas edades oscilen entre los tres meses y los tres años— que hayan recibido ya la primera dosis. Se trata de la dosis complementaria de la primera, que resulta ser imprescindible.

De la primera dosis también podrán vacunarse los niños que hayan cumplido los tres meses y los que por enfermedad u otros motivos no se hayan vacunado anteriormente. Los puestos de vacunación son los siguientes:

Centro de Higiene, en la calle Sanz Crespo; de diez a una, por la mañana, y de cuatro a ocho, por la tarde.

Ambulatorio del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en la Plaza de Europa; de diez a doce, por la mañana.

Cruz Roja Española, en la calle Uría; de diez y media a doce, por la mañana.

Instituto de Puericultura, Hogar Maternal, en El Humedal; de diez a doce, por la mañana.

Esta vacunación es completamente gratuita.

Voluntad, domingo 15 de septiembre de 1968, p. 1

| | |
|--|--|
| <p>VEINTIDOS MIL POSTALES PARA UNA JOVEN ENFERMA</p> <p>SAN CLEMENTE (Cuenca), 14 (Cifra).—Veintidós mil tarjetas postales ha recibido en pocos días la joven Sagrario Cabrera, vecina de San Clemente, que debido a la poliomielitis que padece no puede viajar y escribió a "Radio Madrid" en solicitud de que los oyentes le remitieran fotografías de todos los puntos de España.</p> <p>"Sagrario de la Mancha", como popularmente se la llama, recibió los dos primeros días cerca de cinco mil tarjetas, y en los últimos días el correo la ha llevado esta ingente cantidad de vistas de todos los paisajes de nuestro país, que ella tanto ansiaba conocer.</p> | <div data-bbox="526 376 1220 548" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="518 560 1236 638" data-label="Text"> <p> Dirección, Redacción, Administración y Talleres:  Edita: PRENSA Y RADIO DEL MOVIMIENTO Avenida del Generalísimo, 142 - Madrid DIRECTOR: FEDERICO MIRAZ FERNANDEZ Precio 3 Pts. Depósito legal, O. - 8 - 57 Año XXXII - N.º 10.221 Ojón, domingo, 15 de septiembre de 1968 Teléfonos: 346863 - 346864 - 346865 </p> </div> |
|--|--|

VEINTIDOS MIL POSTALES PARA UNA JOVEN ENFERMA

SAN CLEMENTE (Cuenca), 14 (Cifra).—Veintidós mil tarjetas postales ha recibido en pocos días la joven Sagrario Cabrera, vecina de San Clemente, que debido a la poliomielitis que padece no puede viajar y escribió a "Radio Madrid" en solicitud de que los oyentes le remitieran fotografías de todos los puntos de España.

"Sagrario de la Mancha", como popularmente se la llama, recibió los dos primeros días cerca de cinco mil tarjetas, y en los últimos días el correo la ha llevado esta ingente cantidad de vistas de todos los paisajes de nuestro país, que ella tanto ansiaba conocer.

Voluntad, martes 1 de octubre de 1968, p. 9

NUEVA CAMPAÑA NACIONAL DE INMUNIZACION CONTRA LA POLIOMIELITIS, DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANO

Organizada por el Ministerio de la Gobernación, a través de los Servicios de la Dirección General de Sanidad, comenzará a partir de hoy, día 1 de octubre, una nueva campaña de vacunación trivalente (difteria, tos-ferina y tétanos), así como la administración de la vacuna Sabín, por vía bucal, contra la poliomielitis.

Los niños comprendidos en ella, son los mayores de tres meses y menores de un año, así como los mayores de un año hasta tres, que por enfermedad o por los motivos que sean, no hayan sido todavía vacunados.

La campaña tendrá dos fases, una primera del 1 al 19 del próximo mes de octubre y otra segunda del 11 al 30 de noviembre próximo.

En la primera de las fases citadas se aplicarán las primeras dosis de ambas vacunas, triple y Sabín y en la segunda, se aplicarán las segundas dosis, a los niños que ya recibieron la primera.

Así mismo y en ambas fases de esta campaña, se aplicará también una tercera dosis, llamada de refuerzo, tanto de la vacuna triple como de la

antipoliomielítica, a todos los niños mayores de un año y menores de tres, vacunados en las campañas de años anteriores y que no hayan sido revacunados con posterioridad.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunaciones y únicamente no se vacunarán aquellos niños que padezcan procesos febriles, estados alérgicos, asma, escema o noddermitis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones, epilepsia y a los que están sometidos a tratamiento con corticoesteroides.

Por la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, se ha dispuesto ya todo lo conveniente en orden a material y equipos de personal que llevarán a cabo esta labor con la diligencia y eficacia debida y al objeto de evitar posibles aglomeraciones y molestias, se han establecido, con el horario que se especifica, los puestos de vacunación siguientes:

Centro de Higiene.—Calle de Sanz Crespo: De 10 a 1 de la mañana y de 4 a 6 de la tarde.

Ambulatorio del Seguro de Enfermedad.—De 10 a 12 de la mañana.

La vacunación será completamente gratuita para todas las clases sociales.

Tanto la Jefatura Provincial de Sanidad como la Dirección de los Servicios Sanitarios de Gijón, esperan de todos los padres, familiares y tutores de los niños, que conscientes de la importancia que la nueva campaña tiene para la defensa de la salud de los mismos, acudirán a los referidos puestos de vacunación para inmunizarles de estas graves enfermedades.

ARIAS Y CONTABLES S G O "

Administrativos, Dirección y Admiquimecanógrafas, Auxiliares de Oficina de oposiciones a la Banca Privada.
LA PRACTICA COMERCIAL
ular, multcopistas, magnetophon, ficheros, etc.

UESTROS ALUMNOS

Voluntad, martes 5 de noviembre de 1968, p. 8

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

CAMPAÑA DE VACUNACION CONTRA LA POLIOMIELITIS

Terminada la primera fase de vacunación el día 26 de octubre, se continuará la segunda fase del once al treinta del presente mes.

Reiteradamente esta Dirección General ha advertido a los padres sobre la responsabilidad en que incurren cuantos por negligencia dejan de vacunar a sus hijos y estos mueren o quedan con secuelas paráliticas, incurable para toda la vida.

El virus de la poliomielitis no ha desaparecido como pudiera deducirse alegremente de la mínima incidencia entre los niños españoles e incluso podemos decir que es mayor el riesgo de los niños no vacunados. Manteniendo una estrecha vigilancia sobre la incidencia de poliomielitis, nos encontramos con un par de casos semanales en niños no vacunados.

Es lamentable e inadmisible que contando con una vacuna tan eficaz contra esta terrible enfermedad y habiendo aportado el Estado su esfuerzo económico y todos los recursos técnicos necesarios para proporcionarla gratuitamente a todos los niños españoles, haya padres o parientes que por cualquier

circunstancia dejan de acudir con los niños a la llamada que por la prensa, radio o televisión, se les hace durante los períodos de la Campaña de vacunación masiva.

Fuera de los períodos de Campaña, sistemáticamente, al cumplir los niños los tres meses de edad, deben ser vacunados en los centros sanitarios. La vacuna se halla también en las farmacias para los que prefieran ser vacunados por el médico encargado de su cuidado.

Precisamente contando con el sentido de responsabilidad y la colaboración destacada de los padres, la cifra de vacunaciones con carácter voluntario, alcanza el 98 por 100 de los niños, lo que justificaría la aplicación de sanciones a quien hace dejación tan grave de sus obligaciones.

CUPON PRO CIEGOS

Núm. 513

Oviedo, 4 de noviembre de 1968

El Servicio de Auxilio Sanitario de Carretera, creado por el Hospital de Caridad de Gijón, está complementado con un Servicio Médico-Quirúrgico de Urgencia, que consta de tres Equipos Médicos, en servicio permanente, cada uno de los cuales se compone de un Cirujano, un Traumatólogo, un Médico Internista, un Transfusor, un Anestesiista y cuatro Médicos internos

Voluntad, domingo 9 de marzo de 1969, p. 8

NUEVA CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION CONTRA LA POLIOMIELITIS, DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS

Organizada por el Ministerio de la Gobernación, a través de los servicios de la Dirección General de Sanidad, mañana, comenzará en nuestra ciudad, al igual que en toda España, una nueva campaña de vacunación tri valente (difteria, tétanos, tos ferina), así como la administración de la vacuna Sabín, por vía bucal contra la poliomielitis.

Los niños comprendidos en esta campaña, son los niños mayores de tres meses y menores de un año, así como los mayores de un año hasta tres, que por enfermedad o por los

motivos que sean no hayan sido todavía vacunados.

La campaña tendrá dos fases, una primera del 10 al 29 de marzo, en cuyo periodo se aplicarán las primeras dosis de ambas vacunas, triple y Sabín y otra segunda y última fase del 21 de abril al 10 de mayo próximos, en que se aplicarán las segundas dosis a los niños que ya recibieron la primera.

Así mismo, y en ambas fases de esta campaña, se aplicarán también una tercera dosis, llamada de refuerzo, tanto de la vacuna triple como de la antipoliomielítica, a todos los niños vacunados en las campañas de los años 1966, 1967 y primavera de 1968 que no hayan sido revacunados con posterioridad.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunaciones y únicamente no se vacunarán los niños que padezcan procesos febriles, estados alérgicos, asma, eczema o plodermatitis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones, epilepsia y a los que están sometidos a tratamiento con cortico-esteroides.

Por la dirección de los servicios sanitarios de Gijón, se ha dispuesto ya lo conveniente en orden a material y equipos de personal que llevarán a cabo esta labor con la diligencia y eficacia debida.

Todas las vacunaciones serán realizadas diariamente en el Centro de Higiene de Gijón, sito en la calle de Sanz Crespo, en las horas de diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde, excepto sábados por la tarde.

La vacunación será completamente gratuita.

Tanto la Jefatura Provincial de Sanidad como la dirección de los servicios sanitarios de Gijón, esperan de los padres y familiares de los niños que conscientes de la importancia que la nueva campaña tiene para la defensa de la salud de los mismos acudirán al centro de vacunación para prevenirles de contraer estas graves enfermedades.



Sala de fiestas — CANDAS

HOY, DOMINGO, DE 7 A 10

SELECTO FESTIVAL

Brillantes actuaciones de las
notables orquestas

GRAN PALACE

G O N G

Servicio de buses y autocares

Alto acondicionado

Mayores de 18 años

Voluntad, martes 8 de julio de 1969, p. 1

NO HA HABIDO EPIDEMIA DE POLIOMIELITIS EN TARRAGONA EN NINGUNA PARTE DE ESPAÑA HAY PROBLEMA EPIDEMIOLOGICO

MADRID, 7 (Pyresa).—En relación con las informaciones difundidas sobre a supuesta existencia de un brote epidémico de poliomiélitis en la provincia de Tarragona, la Oficina de Prensa de la Dirección General de Sanidad facilita la siguiente nota:

1.—No está demostrado ni clínica ni virológicamente que los casos y defunciones aludidos en las referidas informaciones hayan sido producidos por poliomiélitis, pudiendo ya descartarse con absoluta certeza tal posibilidad para algunos de ellos.

2.—Se están realizando las investigaciones epidemiológica y analíticas pertinentes para esclarecer la etiología de los citados casos, que hasta ahora sólo se han presentado en una barriada denominada Bona Vista, de la capital de Tarragona.

3.—No obstante, y con carácter preventivo, se han adoptado las oportunas medidas sanitarias, incluso la vacunación y revacunación antipoliomielítica de toda la población infantil, completándose así las dos campañas que se realizan anualmente, iniciada la primera de las correspondientes a este año el día 10 de marzo último.

4.—En ninguna otra parte del territorio español existe problema epidemiológico alguno, y concretamente por lo que respecta a la poliomiélitis el elevado porcentaje de vacunaciones efectuadas en los últimos años permite asegurar un satisfactorio grado de inmunidad de la población.

5.—Por las autoridades españolas no se exige certificado de vacunación antipolio para la entrada de España.

ESPAÑA TENDRA EN 1970 33.500.000 DE HABITANTES

MADRID, 7 (Cifra).—Para finales de 1970 se calcula que la población española ascenderá a 33.500.000 habitantes, según cálculos llevados a cabo por el Instituto Nacional de Estadística.

En 1960 la población censada era de 30.500.000 habitantes, que en 1965 habían alcanzado los 31.737.000, y a finales de 1968, era de 32.788.000 habitantes.

Junto con Madrid y Barcelona otras diez capitales de provincia españolas, sobrepasan los 200.000 habitantes. Son, por orden numérico, las siguientes:

Valencia, con 613.998; Sevilla, con 610.389; Zaragoza, 420.696; Bilbao 393.425; Málaga, 340.554; Murcia, 265.250; Córdoba, 224.916; Palma de Mallorca, 203.929, y Valladolid, 203.011.

Voluntad, jueves 21 de agosto de 1969, p. 1

POLIOMIELITICO Y ANDARIEGO



LAND'S END (Cornualles, Inglaterra).—David Ryder, de 21 años, padece las consecuencias de la poliomielitis, pero esto no le impide andar. Nada menos que ochocientas ochenta millas se ha hecho apoyado en sus muletas desde Escocia a Cornualles para recaudar fondos para los "Poneys desamparados". Al enterarse de ello Liz Taylor se ofreció a pagar los gastos que tuviera el muchacho. La fotografía recoge el momento en que la actriz da la bienvenida al muchacho al finalizar éste su marcha.
(TELEFOTO UPI - CIFRA)

Voluntad, viernes 19 septiembre de 1969, p. 11

MÁS DE DIEZ MIL VACUNACIONES

Durante el pasado año, en el Centro Local de Sanidad, se practicaron más de diez mil vacunaciones. Estas, se pueden desglosar de la siguiente manera:

Vacunaciones contra la tosferina, tétanos y difteria, 4.148; vacunación contra la poliomielitis, 4.077; vacunación contra la fiebre tifoidea, 133; vacunación contra la viruela, 2.190. Total vacunaciones, 10.548.

En cuanto a la prevención de epidemias en nuestra villa, cabe añadir que, aparte de todas estas vacunaciones llevadas a cabo en el Centro de Sanidad, diariamente son comprobadas las condiciones sanitarias del agua que se suministra a la población avilesina, así como la lucha contra las enfermedades animales transmisibles al hombre que está a cargo de los veterinarios titulares.

Cabe añadir que las comprobaciones que se realizan diariamente del agua potable de Avilés, son llevadas a efecto por los farmacéuticos titulares que tienen a su cargo el correspondiente control.

Voluntad, domingo 16 de noviembre de 1969, p. 11

CAMPAÑA NACIONAL DE INMUNIZACION CONTRA LA POLIOMIELITIS, DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS

La segunda fase de la campaña de vacunación contra la Poliomielitis, Difteria, Tos Ferina y tétanos, organizada por el Ministerio de la Gobernación a través de los servicios de la Dirección General de Sanidad, dará comienzo en nuestra ciudad, al igual que en toda España, mañana lunes y finalizará el 6 de diciembre próximo.

Como oportunamente se dijo, los niños comprendidos en la campaña, con los mayores de tres meses y menores de tres años y en esta segunda fase que ahora comienza, se aplicarán las segundas dosis a todos los niños que ya recibieron la primera.

Se podrán vacunar también de primera dosis, los que vayan cumpliendo los tres meses y los que por enfermedad u otros motivos no lo hicieron anteriormente.

Así mismo en esta segunda fase de la campaña, se aplicará también una tercera dosis, llamada de refuerzo tanto de la vacuna triple como de la antipoliomielítica (muy importante para comple-

tar la inmunización), a todos los niños vacunados en las campañas de 1966-67 y 68 que no hayan sido revacunados con posterioridad.

No se precisa condición especial en los niños para recibir estas vacunaciones y únicamente no se vacunarán aquellos niños que padezcan procesos febriles, estados alérgicos, asma, eczema o pruritis generalizadas, lesiones cerebrales o convulsiones, epilepsia y a los que estén sometidos a tratamiento con corticosteroides.

Todas las vacunaciones se realizarán en el Centro de Higiene, sito en la calle de Sanz Crespo de esta localidad, siendo el horario el de diez a una de la mañana y de cuatro a seis de la tarde, excepto sábados tarde.

La vacunación será completamente gratuita.

Recordamos una vez más a padres y familiares de los niños, el deber que tienen de acudir al centro de vacunación, para prevenirlos de contraer estas graves enfermedades.

LA SANIDAD ESPAÑOLA EN 1969

Las enfermedades infecciosas siguen en retirada

Se vigila la calidad de los medicamentos; se controlan los cosméticos y se persigue a los traficantes de estupefacientes

(Declaraciones del profesor GARCIA ORCOYEN)

El profesor Dr. don Jesús García Orcoyen, director general de Sanidad reafirma todos los años un amplio informe para sus colegas sanitarios (sean médicos, farmacéuticos o veterinarios) que encuentra amplia acogida en la prensa profesional de mayor tirada. Pero también, como otros años, a través de esta breve entrevista, desea informar al hombre medio, al posible enfermo y al que quiera mejorar o conservar su salud, sobre el pasado año sanitario. ¿Qué novedades hubo en 1969? Esta es nuestra pregunta básica, pero procedamos con método y empecemos por las dolencias infecciosas:

—Doctor García Orcoyen, ¿se puede apuntar nuestra Sanidad algunos triunfos en la lucha milenaria contra las infecciones?

—Hemos tenido que afrontar el grave peligro de la posible introducción del paludismo en la península por los repatriados en masa de la República de Guinea Ecuatorial. Para conjurar este peligro, la Dirección General de Sanidad cursó instrucciones a los puertos y aeropuertos, para que se les practicaran a nuestros compatriotas las oportunas investigaciones hematológicas, remitiéndolos a tratamiento radical gratuito a los positivos.

—¿Y han dado resultado tales medidas?

—En las 1.616 muestras de sangre analizadas se han encontrado 32 parásitos. Las personas afectadas recibieron la oportuna terapéutica. Todos los dispensarios antipalúdicos, durante la época del año apta para la transmisión de la enfermedad, practicaron análisis sistemáticos. Todos resultaron negativos.

—El año pasado se dieron algunos casos de fiebre recurrente.

—Pues durante este año en los citados Centros antipalúdicos no se ha registrado ningún caso, posiblemente por las medidas adoptadas desde 1968 desinfectando viviendas y porquerizas.

—Hubo muchos casos de poliomielitis en 1969?

—Se han declarado 369; pero de ellos 201 pueden considerarse no vacunados. Resalte usted bien esto: ¡Entre los miles de niños que recibieron las tres dosis de vacuna no hubo ningún caso en que se confirmara la enfermedad!

—Entonces, ¿qué aconseja usted?

—Vacunar a los niños con las tres dosis. Lo corriente es que casi todos en la primera vuelta, el 99,54 por ciento. Pero en la campaña de otoño solo recibieron la dosis de recuerdo el 75,4 por ciento de los que se vacunaron el año anterior. Entre los que no se vacunan o entre los que lo hacen insuficientemente está el peligro. De los 369 casos declarados, 331 estaban en estas condiciones.

—Usted anunció el pasado año que se había iniciado un estudio sobre una parasitosis muy frecuente en algunas vegas: la anguilostomiasis.

—Así fue. Se pretendía averiguar si efectivamente representaba un problema sanitario y, de paso, conocer la situación de otras parasitosis intestinales (ocultos, amebas, lambias, tenias, etc.). La anguilostomiasis ha dejado de ser un problema. Se puede afirmar que ha desaparecido de la zona del Jarama. Lo mismo que el tracoma, que, gracias a las anteriores campañas y a la vigilancia activa actual, también ha dejado de ser otro problema.

—Pero dicen que las enfermedades venéreas van en aumento.

—En lo que se refiere a la investigación de la lúe entre las personas aparentemente sanas asistentes a las consultas de los Dispensarios Antivenéreos se desprende que la lúe en nuestra patria se encuentra estacionaria.

—Una de las preocupaciones de nuestro tiempo es el cáncer. La Dirección General de Sanidad realizó en 1969 en Madrid una Campaña Piloto de detección precoz del cáncer de la matriz por análisis citológico. ¿En qué quedó todo esto?

—Se reconocieron 2.300 mujeres, resultando 30 sospechosas, comprobándose siete, que fueron felizmente inter-

nidas quirúrgicamente. La incidencia por lo tanto fue de tres por mil en las mujeres comprendidas entre los 20 y los 60 años. Como consecuencia de esta campaña, la Dirección General de Sanidad organizó unos cursos para médicos, enfermeras y auxiliares de laboratorio en los Institutos provinciales de Sanidad para especializarlos en el diagnóstico precoz de esta dolencia femenina. Actualmente funcionan en las provincias con resultados alentadores.

—El pasado año se refirió a la vacunación por las posibles complicaciones de causa alimentaria.

—Se ha mantenido la vigilancia sanitaria de los abastecimientos de agua principalmente durante el trimestre julio-setiembre. Ha continuado la vigilancia sanitaria de los manipuladores de alimentos (cocineros, camareros, pasteleros, etc.). Examinadas 20.597 personas se encontró que 3.211 eran portadoras de estafilococos. El control y tratamiento se efectuó en 2.677 y se consiguió la curación de 1.811. Es decir, el 67,7 por ciento.

—¿Y el problema de la tuberculosis?

—¿Cómo va la campaña a su mitad?

—En lo que se refiere a las tasas de mortalidad, en 1967 fue 14,2 por 100.000. Se espera que en 1968 fuera de 12 y en 1969 sea de 10 o algo menos. En cuanto al número de tuberculosos, en 1967 fueron diagnosticados 22.198 casos nuevos. De los antiguos son 10.000 los registrados en el período 1968-1969. Su tratamiento a veces plantea problemas de resistencia a las drogas usuales. Para averiguar las que deben ser sustituidas el Patronato ha creado en Valencia un Laboratorio Departamental, cuyos servicios los ofrece a los médicos interesados. Hasta el 20-5-69 se llevan hechas 7.029.917 inyecciones de tuberculina. Solo un 10 por ciento de las lecturas son positivas, o sea el 90 por ciento de los niños son tuberculíneos. Y, por lo tanto, pueden vacunarse con la B.C.G. Y ya han sido vacunados 6.293.512 personas menores de 30 años. Esto representa el 80 por ciento del programa a realizar en cinco años. En cuanto a fotogramas se han hecho 4.855.107, diagnosticándose 1.400 casos de tuberculosis. También la mioprosilaxis sigue en marcha.

—¿Y qué han realizado ustedes en cuanto al niño subnormal?

—Se ha efectuado por el PAXAP colaboración con la S.S. un programa de detección de subnormalidad mental infantil. Se han reconocido 80.000 niños por la S.S. y más el Patronato ha abierto en 1969 un nuevo sanatorio y policlínica infantil en Zamora. En cuanto a educación, ha organizado el Seminario de habilitación del niño subnormal. Y ha realizado un estudio exhaustivo de los niños subnormales en las provincias de Sevilla, Valencia y Toledo.

—Como anda nuestra atmósfera, profesor García Orcoyen?

—Según estudios de la Sección de Sanidad Ambiental de la E.N.S. durante el año 1969 la contaminación atmosférica no alcanza cifras máximas tan elevadas como el año anterior. Sin embargo, algunas son superiores a las concentraciones sanitarias tolerables, que no deben pasar de 500 Ygr metros cúbicos.

—Antes nos habló de la detección precoz del cáncer. Pero, ¿qué sucede con nuestros cánceros ya diagnosticados?

—La supervivencia de nuestros cánceros ya diagnosticados es cada vez más optimista. Lo prueba el hecho que el Instituto Nacional de Oncología, que ha atendido cerca de 3.000 enfermos nuevos, ha producido unas 12.000 personas de postrados. Es fructífera la colaboración de la Asociación Española contra el cáncer con la Dirección General de Sanidad a través del Instituto. Gracias a ella ya organizamos dos equipos de investigación fundamental, uno sobre inmunopatología, otro sobre bioquímica de la carcinogénesis.

—Por último, ¿Y en cuanto al control de medicamentos?

—Se ejerce un mayor control de las condiciones técnicas, se prefieren los que representan algún perfeccionamiento o novedad terapéutica. De esta forma se modera el incremento de las especialidades farmacéuticas y se consigue un mejoramiento de su calidad.



**AS TIENEN
UTO-STOP**

**FRUTERÍA
ESPAÑOLA
EN PRAGA**

En la calle Narodni, de Praga, campea un título comercial español: "Casa Pascual". Así de

Voluntad, jueves 5 de marzo de 1970, p. 9



SE ESPERA LA PRONTA REALIZACION DEL TUNEL CALLAO - PUERTA DEL SOL

**La poliomiélitis, vencida en España.
Julio Iglesias y el Eurofestival**

MADRID, 4 (CRÓNICA DE «PY RESA», POR JOSE LUIS FERNANDEZ RUA)

Ante la barra de la cafetería o el mostrador de un comercio; en la misma calle, donde esos ancianos toman el tibio sol marzano en un banco... A poco que se aguce el oído —aún a trueque de ser tildado de curioso— se puede comprobar que uno de los temas de conversación es el proyectado túnel que ha de unir las Plazas de Callao y la Puerta del Sol. Es pues, tema de rigurosa actualidad.

De buena tinta —o empleando el símil periodístico: en fuentes generalmente bien informadas— se asegura, afirma y confirma que, no tardando muchos días, el proyectado túnel, con el vistobuena de los técnicos municipales, que son quienes han de poner los puntos sobre las íes, saldrá a información pública.

Como ya se ha dicho, este túnel, a lo largo de una calle, se construirá a expensas de una importante firma comercial, pero como es lógico, será —de llevarse a cabo— de uso público.

Con ello se asegurará el paso, tan sólo para peatones, por la superficie de esa misma calle de Preciados, que se pretende horadar y también por la del Carmen.

Un nuevo Madrid subterráneo adquiere cada vez mayor importancia. Los «pro» y los «contra» del proyectado túnel pronto tendrán defensores e impugnadores en los distintos medios de comunicación.

La noticia en la calle, ha tenido su eco. El túnel puede significar una

transformación de un importante céntrico sector de la ciudad, que alcanza nada menos que a la Puerta del Sol, ombligo de España, según calificó en su día, Mesonero Romanos.

PERIODISTAS GALARDONADOS

Varios escritores y periodistas madrileños se desplazarán el próximo día quince a Barcelona en donde, con toda solemnidad, se hará entrega de los galardones con que han sido premiados con ocasión del cincuentenario de la constitución de los Almaces Generales del Papel. El tema era, naturalmente el papel, materia prima para el escritor.

Los dos primeros premios, dotados con cien mil y setenta y cinco mil pesetas, respectivamente fueron concedidos a don Antonio de Miguel y a don Juan Antonio Cabezas. A este último por su artículo «El papel soporte y difusor de las culturas».

LA POLIOMIELITIS

Gracias a las medidas de higiene pública, llevadas a cabo por las autoridades sanitarias, se han reducido al mínimo los casos de poliomiélitis.

El diario «ABC» publica una información, en la que tras referirse a la labor llevada a cabo en este sentido por el Servicio de Fisioterapia y Rehabilitación, del Instituto Municipal de Educación, explica el uso del tanque de Hubbard y de las piscinas terapéuticas. «Cuando se planeó y construyó el tanque del Instituto en 1964 —informa el citado diario— la incidencia de poliomiélicos en España era de dos a dos mil quinientos casos anuales, siendo en la actualidad de algunas docenas tan sólo. En el Instituto concretamente de los 68 niños afectados del aparato locomotor que en él reciben tratamiento solamente una niña padece secuelas de poliomiélitis, siendo el resto de los niños hemipléjicos, espásticos, atetósicos, etcétera debido la mayoría de las veces a una lesión producida en el período prenatal, perinatal o posnatal, y que

más que una parálisis o purexia muscular origina una debilidad neuromuscular susceptible de mejoría con las técnicas, kinesiterápicas.

En definitiva se constata una victoria más de la ciencia sobre los males que acechan al hombre.

LOS VIAJES DE JULIO IGLESIAS

El problema, no consiste, sólo, en presentar una buena canción al Eurofestival. Y que su intérprete tenga una buena voz. Importa también la presentación. Y en este caso adquiere capital importancia el atuendo de Julio Iglesias, el actor cantante que ha estado en los estudios de Prado del Rey con el exclusivo objeto de hacer una prueba ante las cámaras, tanto las que ofrecen la imagen en blanco y negro como las de color. Porque el Eurofestival, de Amsterdam también se transmitirá en color.

Color más adecuado, en opinión de los entendidos, el azul eléctrico. Sin embargo a Julio Iglesias le gustaría vestir de oscuro.

El día trece, Julio Iglesias estará en Valencia, a su regreso de un fugaz viaje a Alemania. Tomará parte en el espectáculo que se presentan con ocasión del baile de las debutantes. Seguidamente, partirá para Amsterdam. La fecha del concurso es la del 21 de este mismo mes.

PUNTO Y APARTE

—En el caso de celebrarse el próximo otoño, en Madrid el Primer Festival Internacional del Teatro, como se proyecta, se inauguraría una exposición del teatro en España, en las mismas fechas del certamen.

—Varias corridas de toros, con sólo lo rejoneadores, se proyectan para esta temporada en diversas plazas españolas.

—Miguel Muñoz, entrenador del Real Madrid, no considera que su equipo ha perdido las esperanzas de ser campeón de Liga, tras la derrota en Sabadell. «Con cuarenta y tres puntos —ha dicho— se puede ser campeón».

NOTICIAS BREVES

♦ BAHIA BLANCA (Argentina), 4 (Efe).—El duelo a cuchillo entre

Voluntad, viernes 20 de marzo de 1970, p. 3

Fallecen nueve niños a causa de una epidemia de "polio", en Medellín

MEDELLIN (Colombia), 19 (Efe).—Nueve niños resultaron muertos y otros nueve se encuentran totalmente paralizados a consecuencia de una epidemia de poliomielitis que azota esta capital y algunos municipios cercanos, según informó hoy el Ministerio de la Salud de este departamento.

Añade el informe que hasta ahora se han localizado 95 casos sospechosos de la enfermedad, que son analizados por expertos del laboratorio de Epidemiología de la Universidad de Antioquía.

